Uitgave van de Vereniging tegen de Kwakzalverij,
vereniging tot evaluatie van alternatieve behande TE 4547
en tot bestrijding van kwakzalverij

actieblad actieblad actieblad

tegen de kwakzalverij

februari 2000
jaargang 111
nummer 1

Van de Redactie

Bij het begin van het nieuwe jaar kunnen wij vaststellen dat het aantal uitdagingen waarvoor de Vereniging zich gesteld ziet, toeneemt. De Voorzitter heeft in zijn jaarrede (zie No 5 van ons Actieblad 1999) gewezen op de druk die op het publiek wordt uitgeoefend om voedingssupplementen, extra vitamines en mineralen te gaan innemen. Gelukkig lopen er in Nederland ook nog mensen met gezond verstand rond. Zo schrijft L. Barwegen, van de Alternatieve Consumentenbond in "*Het Parool*" van 11 December 1999 naar aanleiding van activiteiten van "Numico" dat voor de meeste mensen het slikken van extra vitamines volstrekt overbodig is. Hij wijst er op dat een overdosis van bepaalde vitamines zelfs vergiftigingsverschijnselen teweeg kunnen brengen. Hij meent ook dat vitamines nooit een vervanging van groenten en fruit kunnen zijn, in het bijzonder vanwege het vezelgehalte van deze voedingsmiddelen en dat verkoop van vitaminepillen gewoon grof geld verdienen is, inspelend op de gevoeligheid van mensen voor hun gezondheid.

De toxiciteit van te hoog gedoseerde vitamines is inderdaad niet mis: Vitamine A bot- en leverbeschadiging alsmede aangeboren misvormingen, vitamine D hypercalciaemie, nierstenen, vitamine B6 polyneuropathie, megadoses vitamine C diarrhee.

In aansluiting hierop is het goed er op te wijzen dat in het "ABC of complementary medicine" (British Medical Journal 1999;319:1419-21) Vickers en Zollman een redelijk evenwichtig overzicht van de "voedingsgeneeskunde" geven. Zij wijzen er op dat de bewijzen voor de werkzaamheid van de meeste interventies op voedingsgebied ontbreken. Gerandomiseerde onderzoekingen hebben niet aannemelijk kunnen maken dat hoge doses vitamine C helpen tegen kanker, Down's syndroom, leermoeilijkheden of schizofrenie of essentiële vetzuren tegen psoriasis. Wel kunnen veganistische en macrobiotische dieëten aanleiding geven tot bloedarmoede en verminderde botmassa in het bijzonder bij kinderen, zwangeren en zogenden. Hier staat tegenover dat is aangetoond dat vitamine B6 helpt tegen het premenstruele syndroom en autisme, en vitamine C verkoudheid weliswaar niet kan voorkomen, maar wel de duur van de aandoening verkort. Uiteraard zal niemand twijfelen aan bijvoorbeeld het nut van vitamine B12 bij pernicieuze anaemie en een glutenvrij dieet bij coeliakie.

Lezers en leden! Steun ons in onze strijd tegen flessentrekkerij, oplichterij en misleiding. Werf leden, doneer, signaleer en maak ons attent op dubieuze praktijken. ●

INHOUD

- **Van de Redactie** 1
- **Kritisch prikken** 2
- **Forum Alternatieve *geneeswijzen in het* AMC** 3
- **Levensgevaarlijke adviezen** 4
- **Chronique scandaleuse 1999** 5
  een gevarieerde potpourri
  van fraaie en minder fraaie
  charlatanerieën
- **Nieuw bestuurslid: prof.dr.F.S.A.M. van Dam** 8
- ***Vitamine-pushers*** 8

Kritisch prikken

Sinds anderhalf jaar heeft onze vereniging een eigen web-site op het internet (**http://www. dds.nl/~antikwak**). Alles wijst erop dat dit een zinvolle uitbreiding van onze activiteiten is. De site wordt geregeld bezocht en via e-mail ontvangen we veel post. Naast de gebruikelijke scheldbrieven van *rabiate tegenstanders van de reguliere* geneeskunde, krijgen we veel verzoeken om informatie over dubieuze geneeswijzen en frauduleuze therapeuten. Maar gelukkig melden zich ook nogal wat nieuwe leden *aan via het net. Heel waardevol zijn* ook de signalen die ons bereiken van leden en geïnteresseerden over misstanden in de gezondheidszorg die extra aandacht van kwakzalverijbestrijders verdienen.

Zo ontvingen we een brief van een jonge vader, die met andere ouders op het net van gedachten wisselt over opvoeding en kinderverzorging en zo stuitte op de web-site van de *Nederlandse Vereniging Kritisch* Prikken (NVKP). Dit blijkt een griezelige club te zijn van mensen die aan het begrip kritisch een ongebruikelijke betekenis geven. Ze bedoelen namelijk gewoon 'anti'. Onder het hoofd "Laat je informeren over vaccineren" wordt 'voorlichting' gegeven aan ouders over de inentingen die hun kinderen in de eerste levensjaren moeten ondergaan. Aangezien er in Nederland *geen vaccinatieplicht bestaat, moe*ten ouders beslissen over de vraag of ze hun kinderen inderdaad zullen laten inenten. Volgens de NVKP dient bij deze beslissing leidraad te zijn: "...je eigen gevoel omtrent wat *goed is voor je kind te laten spre*ken, serieus te nemen en niet van tafel te laten vegen door allerlei deskundigen." Onder deskundigen wordt hier verstaan reguliere gezondheidszorg-autoriteiten. Over *hoe "je eigen gevoel omtrent wat* goed is voor je kind" eigenlijk zou moeten zijn, laat de NVKP eigen deskundigen aan het woord.

De algemene strekking van hun betoog is dat inenten onnodig, maar *bovendien heel gevaarlijk is en dat* reguliere medici en andere gezond-

vervolg op pagina 2

heidszorg-werkers het publiek stelselmatig vals voorlichten uit onwetendheid of andere meer duistere motieven. Een van die deskundigen is bijvoorbeeld Ronald van Vierzen, geen arts, zoals hij voldaan meedeelt, maar een elektronicus die anderhalf jaar een cursus klassieke homeopathie heeft gevolgd. Hij komt tot een aantal verbazingwekkende conclusies: in de VS zou mazelen, een ziekte die voorheen vrijwel alle kinderen trof, nog voordat men ertegen begon in te enten al vrijwel uitgestorven zijn geweest en nadat men, tegen beter weten in, met de entcampagne gestart was weer in frequentie zijn toegenomen. Ditzelfde geldt volgens Ronald ook voor andere kinderziekten, met name polio. "Vaccinatie tegen mazelen beschermt dus niet tegen mazelen, maar tegen iets dat veel lijkt op mazelen", aldus deze deskundige. Ziekten worden niet veroorzaakt door virussen of bacteriën, maar door een specifieke vatbaarheid van het individu; pas nadat we de verschijnselen van een bepaalde aandoening hebben gekregen, verschijnt de bacterie of het virus dat bij de ziekte hoort. Medicijnen mogen niet genezen, maar slechts de zelfgenezingskracht stimuleren enz. enz.

"Afgezien van de immense gevaren zijn vaccinaties ook nog eens zinloos"

Johan van Dongen is proefdierverzorger in Maastricht. Hij heeft een boek geschreven waarin hij, blijkens een recensie in 'Het Prikje', het kwartaalblad van de NVKP, de onthulling doet dat 70% van de proefschriften direct de prullenmand in kan omdat of de dierexperimenten niet deugden, of de uitkomsten naar behoeften werden gemanipuleerd. "Aan wie geïnteresseerd is in medisch wetenschappelijk onderzoek, vaccins en dierproeven", aldus de recensent, "gunt van Dongen een onthutsend kijkje in een vieze keuken." Verder heeft van Dongen ontdekt dat de massale inentingscampagnes in Afrika tegen pokken en polio nauwkeurig samenvallen met het ontstaan van nieuwe ziekten als AIDS en Ebola-hemorrhagische koorts. Het is voor de heer van Dongen uiteraard maar een klein stapje om hier een causaal verband waar te nemen.

In het koor van tegenstanders van inenten mogen antroposofische artsen natuurlijk niet ontbreken. Zij hanteren voornamelijk filosofische en esoterische argumenten. De kinderarts E.P. Schoorel verwoordt het aldus: "De gedachte op grond waarvan een eeuw geleden inenten ontstond was logisch in de bloeitijd van het materialisme. Inmiddels zijn we een eeuw verder en kunnen we de vraag stellen: is die gedachte nog steeds logisch?.... Ik wil laten zien dat er een plaats is voor positieve gedachten over ziekten in het algemeen en voor kinderziekten in het bijzonder. Met name kinderziekten kunnen een belangrijke rol vervullen in de ontwikkeling van een kind. Iedere kinderziekte heeft zijn eigen werkterrein. De immuniteit die een kinderziekte achterlaat documenteert dat dát werkterrein veilig gebied is geworden."

Tot zover Schoorel. Antroposofen geloven namelijk dat het "ik", wanneer het gereïncarneerd is, zich in het nieuwe lichaam niet automatisch zo goed thuis voelt dat het zich optimaal kan ontplooien. Kinderziekten zijn volgens antroposofen de weerslag van de strijd die het "ik" met het lichaam moet voeren om daarmee uiteindelijk beter uit de voeten te kunnen. Vaccinaties zijn ongewenst omdat hierdoor dit heilzame proces wordt verstoord. Een troostrijke gedachte voor de ouders van een kind met mazelen-encefalitis of kinderverlamming.

Een door de NVKP veel aangehaalde deskundige is de Australische mevrouw Viera Scheibner, gepensioneerde micro-paleontoloog die er prat op gaat iedere publicatie over de werkzaamheid en/of de gevaren van vaccinaties te hebben gelezen. Ze citeert dan ook kwistig uit de medische literatuur, maar bovendien zeer selectief. Ze houdt bijvoorbeeld haar lezers voor dat de gevreesde wiegendood, het plotseling zonder duidelijke oorzaak overlijden van zuigelingen in de eerste levensmaanden, zonder twijfel het gevolg is van een DKTP-inenting (difterie-kinkhoest-tetanus-polio). Zij staaft haar bewering met de resultaten van een, overigens nooit gepubliceerd, onderzoek, maar rept niet van diverse andere onderzoeken waarin geen verband tussen DKTP-inenting en wiegendood is gevonden.

Dit was tenminste nog een plausibele hypothese, maar mevrouw Scheibner wordt al moeilijker te volgen als ze betoogt dat de 'epidemie' van kindermishandeling met dodelijk gevolg (het 'shaken baby syndrome') die we volgens haar de laatste tijd beleven ook al door dat gevaarlijke inenten komt. Ze heeft diep medelijden met al die ouders en verzorgers die de gevangenis indraaien omdat ze niets anders hebben gedaan dan het door elkaar rammelen van een zuigeling die al helemaal of bijna dood was tengevolge van een inenting. Zo moeten de stakkers opdraaien voor de fouten van de dokters. Zelfs het feit dat er bij deze kinderen soms fracturen en blauwe plekken worden gevonden, weet deze deskundige elegant te verklaren: de kinderen die al konden zitten of staan hebben natuurlijk eerst een convulsie gehad tengevolge van de inenting, zijn daardoor gevallen en hebben het een en ander gebroken, voordat de hevig geschrokken ouders hen door schudden uit de bewusteloosheid probeerden te wekken.

Afgezien van de immense gevaren zijn vaccinaties ook nog eens zinloos volgens mevrouw Scheibner, want ze beschermen niet tegen de ziekten waarvoor ze worden gegeven.

Waarschijnlijk beducht voor schadeclaims raadt de NVKP niemand met zoveel woorden aan om zijn kinderen niet te laten inenten. Men schijnt te denken dat flink bang maken voldoende effect zal hebben en wanneer eenmaal het "eigen gevoel omtrent wat goed is voor je kind" voldoende is bewerkt, wijst men op een aantal alternatieven uit de kwakzalverswinkel. Naast variaties op het gewone entschema (andere combinaties, sommige vaccins weglaten, later inenten, voor en na de vaccinatie een homeopathische verdunning van het vaccin geven enz.) worden ook echte alternatieven genoemd. Bijvoorbeeld: niet inenten maar de algemene weerstand versterken met extra vitamine C, goede voeding en natuurgeneeskundige behandelingen. Of ter voorkoming van ziekten de homeopathische verdunning ervan geven, zoals polionosode C30 ter voorkoming van polio. Al die ziekten hoeven we trouwens helemaal niet te voorkomen, want ze zijn uitstekend homeopathisch te behandelen en zwangeren met rode hond kunnen afwijkingen bij de vrucht prima tegengaan door extra vitamine A te slikken (de gevaren van een overdosis vitamine A worden door de deskundigen zwaar overdreven).

Bezoekers van de website van de NVKP zullen vergeefs zoeken naar een deskundige die vertelt dat er weliswaar geringe risico's aan vaccineren verbonden zijn, dat nog niet alles bekend is over de effectiviteit op de heel lange termijn en dat zelfs niet is uit te sluiten dat zich nog negatieve effecten zullen openbaren die op het moment nog niet bekend zijn, maar dat wel

Vaccinaties zijn ongewenst omdat hierdoor dit heilzame proces wordt verstoord. Een troostrijke gedachte voor de ouders van een kind met mazelen-encefalitis of kinderverlamming

de gevreesde pokkenziekte (goed voor miljoenen doden in het verleden) door systematische vaccinatie van de wereld is verdwenen; dat wel de afschuwelijke mazelen-encefalitis sinds de systematische inenting een zeldzaamheid is geworden; dat het aantal gevallen van rode hond in de zwangerschap, met de bekende gruwelijke gevolgen, sterk is gereduceerd en dat tijdens de dramatische Nederlandse polio-epidemie van1992, waarbij 59 personen verlammingen opliepen, uitsluitend niet-gevaccineerden door de ziekte werden getroffen.

Dit soort voorlichting treft men op de site van de NVPK niet aan, maar slechts gevaarlijke onzin, die zonder meer een bedreiging van de volksgezondheid genoemd kan worden. Het valt te hopen dat jonge ouders hun "gevoel omtrent wat goed is voor hun kind" voornamelijk ontwikkelen met behulp van het gezond verstand, waarbij het zelfs niet verkeerd is om af en toe eens te rade te gaan bij een echte deskundige. ●

C.P. van der Smagt

Rectificatie

Door een betreurenswaardig misverstand is onder het artikel "Kwakvoeding", dat in het Decembernummer van ons Actieblad verscheen een onjuiste auteursnaam komen te staan. De werkelijke auteur is J.V. van Dam, "freelance journalist". Het stuk verscheen eerder in "Het Parool" van 25 September 1999 en werd met uitdrukkelijke toestemming van de auteur in ons Tijdschrift geplaatst. ●

De twee volgende artikelen liggen al geruime tijd op de plank, maar ruimtegebrek in het Actieblad verhinderde tot dusver opneming ervan. De voorzitter doet verslag van een door studenten georganiseerde bijeenkomst in het AMC en van de hand van Volkskrant-journaliste Ineke Jungschleger is er een verslag van de professionele wijze, waarop het ANG het kaf van koren scheidt in eigen kring.

Forum Alternatieve geneeswijzen in het AMC

Op 19 november 1998 werd door de medische faculteitsvereniging van de UVA, de MFAS, een middag georganiseerd over alternatieve geneeswijzen, een 'thema, dat in het curriculum wat onderbelicht is'.

Er waren vier inleiders uitgenodigd, terwijl uw voorzitter als critikus mocht optreden. De fine fleur van het alternatief genezen was vertegenwoordigd: de heer Gaasbeek, arts-acupuncturist; de heer Bodde, huisarts te Rotterdam en parttime homeopaat, ook bekend van het privaat-docentschap aan de VU; de heer Schuurmans, praktizijn (=natuurgenezer) te Hilversum en de heer Nelissen, macrobioot en leider van het Amsterdamse Kushi Instituut.

Gaasbeek beet de spits af en vertelde, dat hij ex-anatoom was en dat de gewone anatomie tijdens de acupunctuurbehandeling 'even op afstand gezet' moest worden. Een understatement, zou je zeggen. De Chinese lever is een heel andere dan de lever, die wij kennen van snij- en operatiezaal en vervult functies ten behoeve van het slaap-waakritme, allerlei 'vloeiende processen' in ons lichaam en kan ook een rol spelen bij bepaalde tremoren. De meridianen zijn nog nooit anatomisch teruggevonden, terwijl de acupunctuurpunten zich kenmerken door een lagere huidweerstand ter plaatse en in verbinding staan met inwendige organen. Hij deelde de acupunctuur in in de klassieke TCM-acupunctuur, de electro-acupunctuur vlgs. Voll en de oor-acupunctuur. Zelf zag hij het meeste in de klassieke Traditional Chinese Medicine (TCM).

Bodde, die een makkelijk spreker is, deelde de geneeskunde in in geneeskunde en 'genezingskunst', zoals het leven ook in Yin en Yang kan worden ingedeeld. De alternatieve geneeswijzen vallen binnen de genezingskunst, waarvoor niet alleen een hoog I.Q. gewenst is, maar vooral ook een hoog E.Q.! De wetenschappelijke kennis op het gebied van de homeopathie heeft de laatste twintig jaar een enorme vlucht genomen en deze kan daarom niet meer als 'alternatief' worden beschouwd, aldus Bodde. Teveel serieuze tijdschriften als BMJ en Lancet hebben goed en overtuigend onderzoek gepubliceerd. Ook zou Knipschild in zijn meta-analyse hebben aangetoond, dat de kwaliteit van de homeopathie-positieve trials niet onderdeed voor trials die binnen de gewone farmacologie tot erkenning van werkzaamheid plegen te leiden. Met krasse casuïstiek ('Je ziet in de praktijk gewoon, dat homeopathie werkt!') besloot Bodde zijn verhaal: een jongetje met wratten, dat ondanks vloeibare stikstofbehandeling steeds nieuwe wratten kreeg, bleek op school steeds te worden gepest en dan kan een andere aanpak als de homeopathie betere resultaten opleveren.

Schuurmans, een praktizijn, die zijn opleiding had genoten aan de Academie voor Natuurgeneeskunde te Hilversum, bleek een bedaarde en vriendelijke man, die op voorspelbare wijze zijn betoog opbouwde rond de 'grote ontdekkingen' van Pischinger, Van Wijk en Wiegant. Alles draait om de vervuiling van ons lichaam en die vervuiling zou zitten in het 'grondweefsel', door de Utrechtse celbiologen-warhoofden Van Wijk en Wiegant betiteld als 'basisbioregulatiesysteem'. De afvalstoffen moeten gezocht worden in het bindweefsel, dat alle organen van ons lichaam zou omgeven en waarvan het belang in de gewone geneeskunde ernstig wordt onderschat. Maar elke patiënt moet eerst bij zijn huisarts zijn geweest.

De knaller van de middag was natuurlijk Adelbert Nelissen, heftig in het nieuws door meerdere sterfgevallen van kankerpatiënten, die zich tot hem hadden gewend. Ook hij mocht in 10 minuten uitleggen wat de macrobiotiek voor de mensheid zou kunnen betekenen. Dat was natuurlijk veel te kort en hij begon derhalve met het uitdelen van een voorlichtingsfolder en het uitstallen van een groot aantal levensreddende boeken. Nelissen is geen arts, maar heeft 5 jaar in China acupunctuur gestudeerd bij 'een van de allerbeste acupuncturisten' van China! Aan zijn verhaal was kop noch staart te herkennen, het ging over metafysica, Yin, Yang en zonnewinden, die met behulp van electromagnetische foto's zouden kunnen worden vastgelegd. Als u een pendel boven het hoofd houdt, dan draait die op de

vervolg op pagina 4

zuidpool precies andersom dan op de noordpool en het verschilt ook nog bij mannen en vrouwen. Nelissen, omdat de zaal lacherig werd: 'Niets geloven, zelf uitproberen!' Bij veel mensen is de suikerstofwisseling volledig verstoord. Men leze de website van de American Medical Association, waar veel moois over het grote Amerikaanse macrobiotiek-onderzoek zou zijn te vinden. De voorzitter moest hem bijna met geweld het woord ontnemen, toen hij zijn tijd ver trachtte te overschrijden.

Vervolgens kreeg uw voorzitter ook 10 minuten om de voordrachten van commentaar te voorzien. Moeilijk was dat niet. Inzake de acupunctuur wezen wij erop, dat de gewone anatomische kennis nooit door een arts 'op afstand gezet' mag worden. Een andere anatomie bestaat er eenvoudig niet en geneeskunde is een homogene, samenhangende en systeemgerichte activiteit, waarin anatomie, fysiologie, pathologie, therapie, preventie etc. bij elkaar aansluiten, zodat er voor opvattingen die daar niet bij passen geen plaats kan zijn. Ik bestreed de uitspraak van Gaasbeek, dat er acupunctuurpunten zouden bestaan. Ook maakte ik van de gelegenheid gebruik om het gehoor te verzekeren, dat de VtdK niets maar dan ook niets met de recente moord op de Veluwse acupuncturiste te maken heeft gehad. Aan Bodde legde ik drie vragen voor, waarvan hij de makkelijkste mocht beantwoorden: Wat is toch de betekenis van al dat schudden bij de bereiding van homeopathische middelen? Hoe werken sub-Avogadro verdunde middelen? Is er na tweehonderd jaar homeopathie nu eindelijk eens één ziekte ontdekt, waarbij homeopathie werkt?

Schuurmans hielden wij voor, dat iemand, die wil genezen arts moet worden. Immers, om met Van Dam te spreken: hoeveel medische basiskennis heeft iemand nodig om buikpijn te kunnen beoordelen? Die boodschap gold ook voor Nelissen, aan wie wij de vraag voorlegden of kanker nu wel of niet met macrobiotiek te behandelen is.

Vervolgens kon ook de zaal zijn vragen afvuren op de forumleden en dat geschiedde met groot enthousiasme. Nelissen werd geconfronteerd met de uitspraak uit zijn eigen net verspreide folder, dat werken met beeldschermen slecht is voor de gezondheid. En nu moest men op internet de AMA website opzoeken om te lezen over een soort Moerman-onderzoek maar nu bij door macrobiotiek genezen kankerpatiënten. De student vroeg hoe dat nu moest. Nelissen: 'Niet langer dan 1/2 à 1 uur voor de computer zitten en zet er een paar planten naast!'. Kanker kon genezen met het dieet, maar de grootste kracht zou liggen in de preventie. Over de affaire Van Duijn mocht niets gezegd worden. Bodde trachtte zijn verbaasde gehoor uit te leggen, wat de waarde van het homeopathische schokschudden nu eigenlijk is. Hij moest zijn toevlucht zoeken tot een metafoor, die ik vermoedelijk niet meer goed kan reproduceren, maar het had te maken met de wijze waarop een orkest, bestaande uit individuele leden toch tot een welluidende eenheid wordt gesmeed, of woorden van gelijke strekking. Over Bodde's uitspraak, dat bij veel ziekten een bepaald 'evenwicht' is verstoord, merkte ik op, dat daar in de gewone geneeskunde wel anders over werd gedacht. Als het herstellen van evenwichten zo belangrijk was, dan zou het vak acrobatiek immers wel in het curriculum zijn opgenomen. Van Nelissen wilde men nog weten hoe of hij, immers geen arts zijnde, een diagnose kon stellen. Hij gaf toe geen medicus te willen zijn, maar zijn nieuwe patiënten moeten wel eerst vier pagina's anamnese invullen voor ze hem kunnen raadplegen. Daar haalt hij dan erg veel uit. Nelissen beval het nieuwste boek van de kritische ethica Heleen Dupuis zo krachtig aan, dat elke aandrang om dat nog te lezen bij mij werd weggenomen. Al met al, een genoeglijke middag met vier vriendelijke, maar onwankelbare alterneuten en uw dienaar als de Cerberus van de gewone geneeskunde, daar in het AMC, die tempel van de evidence-based medicine. ●

C.N.M. Renckens

Levensgevaarlijke adviezen

Iedereen kan in Nederland de 'individuele geneeskunst' uitoefenen. Ongecontroleerd en ongestraft, behalve als de patiënt de rechter kan overtuigen dat hem ernstige schade berokkend is door de 'genezer.' De Alliantie van Alternatieve Genezers bestrijdt met een eigen tuchtcollege de beunhazerij in eigen gelederen.

IRISCOPIST V. uit Capelle aan de IJssel houdt vol dat hij met zijn iris-microscoop in de ogen van mevrouw B. zag dat het goed ging met haar darmen. Dat zij afviel, koorts had en een abces had in haar buik, zo groot "als een tennisbal", dat vond hij geen redenen haar terug te sturen naar haar huisarts. Die had haar naar specialisten in het ziekenhuis verwezen omdat hij de ziekte van Crohn vermoedde. Een darmziekte die inmiddels geleid heeft tot operatief verwijderen van een stuk van de dunne darm van mevrouw B. "Als ik op tijd naar het ziekenhuis gegaan was, had ik medicijnen gekregen en had ik niet geopereerd hoeven worden", zegt mevrouw B. tegen de tuchtraad van alternatieve genezers, op een dinsdagochtend in Amersfoort.

Een vergaderzaaltje in De Tulip Inn, gehuurd door de afdeling klacht- en tuchtrecht van de Alliantie van Natuurlijke Geneeswijzen (ANG). Het tuchtrecht voor alternatieve genezers bestaat sinds januari 1998. Ongeveer 1500 "alternatieven" hebben zich, via hun beroepsverenigingen, verplicht dit tuchtrecht te aanvaarden. De ANG wil controleerbaarheid en daarmee kwaliteitsbewaking van de alternatieve behandelaars garanderen. De tuchtrechtbank is net zo samengesteld als die van de erkende medici. Een jurist als voorzitter en twee beroepsgenoten van de aangeklaagde als leden.

Slechts 17 van de 107 beroepsorganisaties in de alternatieve gezondheidszorg zijn aangesloten bij de Alliantie. De vereniging van Iriscopisten hoort daartoe. De klaagster heeft een advocaat meegenomen, de aangeklaagde een getuige-deskundige, de voormalig voorzitster van het Gilde van Iriscopisten.

Mevrouw B. ging naar de alternatieve genezer omdat zij bang was voor wat haar in het ziekenhuis boven het hoofd hing. Ze had vertrouwen in V. omdat hij de bronchitis van een van haar kinderen behandeld had. Hij gaf haar een drankje en zei dat ze niet naar het ziekenhuis moest gaan omdat haar spijsvertering nooit meer normaal zou worden als er een stuk dunne darm weggehaald zou worden. Bij haar zesde bezoek beloofde hij dat hij

volgende week haar buik zou 'inzwachtelen'. Mevrouw B. was tien kilo afgevallen, voelde zich ellendig en hield het voor gezien bij V. Ze ging beschaamd naar haar huisarts en werd met spoed opgenomen voor operatie. Iriscopist V. is door het alternatieve tuchtcollege eerder dit jaar veroordeeld tot drie maanden schorsing uit zijn beroep. Hij ging in hoger beroep en houdt ook bij deze zitting met groot vertoon van zelfingenomenheid vertogen over koorts als 'louteringskuur' en het behandelen van levensgevaarlijke abcessen met 'homeopatische antibiotica'.

Zijn eigen gilde-meesteres zal hem tijdens de zitting uiteindelijk door de mand doen vallen door haar eerlijke antwoord op de ter zake kundige vragen van Josephine Beck Kok, verpleegkundige en alternatief therapeut. Beck nam, samen met mr C. Coster, het initiatief tuchtrecht voor alternatieve genezers te organiseren. "Ik zou juichen als er wettelijk tuchtrecht was voor iedereen die een bordje met therapeut boven zijn deur hangt", zegt zij. "Maar zolang minister Borst op de radio zegt dat ze 'de piskijkers' niet wil registreren, zal er ook geen wettelijk tuchtrecht komen."

Wettelijk is er niets geregeld om de kwaliteit van de alternatieve behandelingen te controleren. Nog steeds mag iedereen de 'individuele geneeskunst' uitoefenen, behoudens een aantal handelingen als catheteriseren en injecties geven. De wet Beroepen Individuele Gezondheidszorg (BIG), die eind vorig jaar in werking ging, verplicht acht beroepsgroepen zich te registreren en daarmee ook medisch tuchtrecht te aanvaarden. Dat zijn: artsen, tandartsen, verpleegkundigen, fysiotherapeuten, psychiaters, officieel erkende psychotherapeuten en psychologen. Alle anderen die tegen betaling behandelen, moeten volgens artikel 96 van de wet BIG zelf een beroepsprotocol maken en zich daar aan houden. Als ze schade veroorzaken, zijn ze strafbaar. Het Comité tegen misbruik van macrobiotiek heeft in november opnieuw aangifte gedaan tegen de al eerder aangeklaagde Amsterdamse macrobioot A. Nelissen en het Kushi-Instituut. De macrobioot zou, aldus intiatiefnemer en gemeenteraadslid Roel van Duijn, levensgevaarlijke adviezen hebben gegeven aan twee mannen, een vrouw en de ouders van een kind met een hersentumor. In totaal heeft het comité nu tien klachten tegen de macrobioot ingediend. Josephine Beck: "Er zijn mij tot nu toe maar drie arresten van de Hoge Raad tegen alternatieve genezers bekend. Mensen stappen niet snel naar de civiele rechter. Of ze weten de weg niet te vinden. Een patiënt een reguliere behandeling onthouden is het ergste wat een alternatieve genezer kan doen. Als wij zo'n klacht krijgen over iemand waar we geen greep op hebben omdat hij geen lid is van een van de aangesloten verenigingen, wijzen we de weg naar de Nederlandse patiënten-consumenten Federatie, naar een vertrouwensarts en een civiele procedure." ●

Ineke Jungschleger

(Dit stuk verscheen eerder in De Volkskrant van 2 december 1998)

Chronique scandaleuse 1999

'Sag mal, verehrtes Publikum: bist du wirklich so dumm?'

Kurt Tucholsky, An das Publikum (1931)

Opdat niet slechts de grote namen onder de kwakzalvers voort zullen leven, ook nu weer bij het begin van het nieuwe jaar een gevarieerde potpourri van fraaie en minder fraaie charlatanerieën.

■ Electronisch huisarrest ■

In de zomer van 1999 werd een 73-jarige Groningse magnetiseur veroordeeld tot electronisch huisarrest. De man had bij een aantal vrouwelijke patiënten het gebruikelijke magnetiseren vervangen door de directe aanraking, waarbij zijn voorliefde uitging naar borsten en geslachtsorganen. De krasse baas profiteerde nog van het tekort aan gevangeniscellen, dat enkele maanden later – zo deelde minister Korthals in november vol trots mede – was opgeheven. Indien zijn overtredingen enkele maanden later onder de rechter waren gekomen, dan had de man vermoedelijk kunnen 'brommen'. Uw reporter twijfelt over de beste wijze van bestraffing van kwakzalvers als deze. Gezien de hoge recidiefkans, die m.n. bij paranormale genezers bestaat, lijkt gevangenisstraf met aansluitend tbr een passende aanpak. Maar gezien de lange wachtlijsten voor tbr-behandeling en de twijfel aan de effectiviteit van de daar geboden therapie zou chemische castratie bij deze late nazaat van Mesmer misschien nog wel een beter alternatief vormen. Wij dachten aan Spaanse Vlieg D30. ●

■ Corry Konings eindelijk emotioneel 'ontslakt' ■

Haar fans, liefhebbers van het Nederlandstalige levenslied, maakten zich al langere tijd zorgen over de stilte rond de persoon van Corry Konings. Uit een interview met het *NHD* van 20 november 1999 kunnen wij u thans melden, dat het met Konings weer helemaal goed gaat. Toen er nog wel eens iets van Jomanda werd vernomen, ging deze er prat op ook de blonde zangeres tot haar klandizie te mogen rekenen. Veel succes zal de instraling van de Tielse kwakzalfster vermoedelijk niet hebben gehad, want in het interview geen woord over het paranormale fenomeen. Nee, Konings die door "een dalletje" ging en behalve depressies, relatieproblemen ook nog een boycot door Hilversumse pluggers en platenbonzen moest overleven, kwam er weer bovenop door "een paar jaar bloementherapie". Deze maakte dat "de Corry, die ik was kwijtgeraakt weer werd gevonden". Ze vat dat samen onder de term emotioneel ontslakt en geeft daarmee aan het jargon van de natuurgeneeskunde goed onder de knie te hebben. Het "ontslakken" immers is de kern van de natuurgeneeskunde, die meent dat al onze kwalen zijn terug te voeren tot ons vervuilde lichaam. ●



Pain away: weg ermee!

In oktober kwam er een nieuw kwakzalversmiddel op de markt, waarvan de importeur (OTC Pharma uit Gorinchem) de gebruikelijke toelatingscriteria voor geneesmiddelen trachtte te omzeilen door het als voedingssupplement aan te prijzen. Het middel MSM (methylsulfonylmethaan) zou een pijnstiller zijn op natuurlijke basis. Behalve pijnstilling zou het middel fitter maken, het snurken tegengaan, terwijl er inzake kanker een preventieve werking wordt gerapporteerd. In het Pharmaceutisch Weekblad werd het middel al snel keurig neergesabeld; er bestond immers geen serieuze wetenschappelijke onderbouwing voor de medisch getinte claims. Ook de inspectie was ongelukkig met de zaak en dwong de firma om de naam te wijzigen. Het middel wordt thans te koop aangeboden onder de naam Take Away. In de rubriek Toets van de Volkskrant-wetenschapsbijlage wijdde Broers Scholtens ook een stukje aan de affaire: hij meldde o.a. dat de Keuringsraad Openlijke Aanprijzing Geneesmiddelen (KOAG) de advertentie van Take Away nog moet beoordelen. Met de naamswijziging plaatst het kwakzalversmiddel zich in een reeks eminente voorgangers: het Amsterdamse half-failliete New Age-centrum Oibibio van de AH-telg Ronald-Jan Hein heet tegenwoordig Oininio en het Nationaal Fonds voor de Kankerbestrijding van de orthomoleculaire mafia rond register-accountant Nieuwenhuis (sommigen spreken al over orthomonetaire geneeskunde) heet tegenwoordig Nationaal Fonds tegen Kanker. Dat alternatieve geneeskunde tegenwoordig complementair heet, dat is natuurlijk al langer bekend. ●

De zonen van Hippocrates

Wij zagen het al: Volkskrant-journalist Scholten vertoont in zijn rubriek Toets een prettig kritische aandacht voor allerlei dubieuze gezondheidsproducten. Niet alleen reeg hij de Pain away aan het rapier, eerder maakte hij melding van de geringe effectiviteit van de Echinacea-producten, die trotse 'ontdekking' van wijlen Alfred Vogel, tegen verkoudheid, griep en dergelijke. Ook de antisnurkspray Snorenz werd door hem (20 november 1999) ontluisterd. Minder scherp worden alternatieve zaken wel eens beoordeeld door zijn Volkskrant-collega recensent Hans van Dam. Deze wijdde op 16 april 1999 een onbegrijpelijk serieuze recensie aan het boek Gezondheid, ziekte, behandeling en genezing in de klassieke homeopathie van de klassiek homeopaat Ronald M. van Vierzen. Van Dam stelt nog wel vast dat de auteur een karikatuur schetst van de reguliere geneeskunde en dat "het nogal wat speculaties en eenzijdigheden bevat, zelfs op hoofdpunten", maar dat kan toch geen nieuws zijn uit de mond van een klassiek homeopaat. Intussen vindt Van Dam, dat de helderheid en de toonzetting dusdanig is dat het wel degelijk uitnodigt "tot een faire beoordeling van zijn merites". Dat leidt tot bespreking van beweringen dat pasgeborenen vaak geel worden door het flitslicht van de eerste foto's, dat alle ziekten op mentaal niveau ontstaan, dat planten, die toch geen geestelijk leven kennen, evengoed ziek kunnen worden en dat positief denken de overleving van borstkankerpatiënten verlengt. Nee, dan hadden wij dit boek (ook ter recensie aangeboden aan het Actieblad, maar zo laag schieten wij niet) toch liever in de handen van Scholtens gezien. ISBN 90 6556 1137. De Ster; *f* 44,50 ●

Haaienkraakbeen tegen een spotprijsje

De 57-jarige Limburger George Klaasse lijdt aan prostaatkanker en gebruikte met groot succes haaienkraakbeen als aanvulling op zijn reguliere behandeling. Hij betaalde daarvoor, blijkens een interview met hem in het MKB-blad Ondernemen! van augustus 1999, driehonderdvijfenzeventig gulden voor 500 gram. Capsules met het onwelriekende spul zijn nog duurder en je hebt er wel 70 tot 80 gram per dag van nodig. De zakenman in Klaasse werd wakker en hij slaagde erin om het middel voor nog geen tweehonderd gulden per pond op de markt te brengen. "Een advertentie in het Limburgse huis-aan-huis-blad De Trompetter deed wonderen", aldus de kankerpatiënt/zakenman. Met het in prijs zo mooi gedaalde haaienbot Cartilade voelt hij zich intussen prima. Rijk wordt hij er natuurlijk niet van en dat past ook heel goed bij het hoge ethisch bewustzijn van de moderne ondernemer: het dienen van de samenleving gaat vóór het gelderdienen. Boven de Moerdijk wordt wel beweerd dat emigratie van een groep Limburgers naar België tot een stijging van de gemiddelde intelligentie in Nederland èn België zou leiden, maar er hoeven nog maar een paar net zulke bijdehande mensen in Limburg rond te lopen als Klaasse of ook die bewering is nauwelijks meer te verdedigen! ●

Dermatologisch getest door artsen en audiciëns

"Bent u oost-Indisch doof?" "Wat zegt u?". Doofheid is een ernstige vorm van invaliditeit en als er aan het oor zelf niets meer te verbeteren valt, dan kan het gehoorapparaat uitkomst bieden. Voor de bezitters van deze apparatuur is er thans OTO-Ginkutan beschikbaar! Het product wordt geproduceerd door Naturstoff-Hautpflege Dr. Martin Schmitt en dient als "plantaardig cosmeticaproduct voor het oor van de hoortoesteldrager". Aldus een fraaie folder, waarin de geneeskrachtige effecten van de "Ginko biloba" worden bezongen. Deze Japanse tempelboom, ook wel zilver-abrikoos of olifantsoor genoemd, heet in feite Ginkgo biloba en hij werd al door Goethe in een gedicht geprezen. Bijzonderheid van de plant is dat hij zowel mannelijke als vrouwelijke bloesems bevat. Door homeopaten en fytotherapeuten is hij krachtig gepropageerd tegen geheugenverlies en andere verstoringen van de bloedsomloop in de hersenen. Bewijzen voor die claims zijn nooit gesubstantieerd en nu zijn onze gehoorgestoorden kennelijk aan de beurt. Gebrek aan fantasie kun je kwakzalvers nooit verwijten! Hopelijk zal de lichte vorm van achterdochtigheid die veel doven eigen is voldoende wapen zijn tegen deze geldklopperij. ●

Niet van oplichting te onderscheiden

Het Preventief Medisch centrum te Rotterdam heeft een reputatie op te houden als broeinest van kwakzalverij. Orthomoleculaire geneeskunde, natuurgeneeskunde, chelatietherapie, verjongingskuren, ozontherapie enzo-

voorts: de diagnose is duidelijk. Aan het centrum zijn al geruime tijd de artsen Trossèl en Bolhuis verbonden. De eerste maakte, gesteund door de patiëntenvereniging voor Chelatietherapie, ooit de Enschedese reumatoloog Rasker het leven zuur met een kostbare rechtszaak. Rasker won natuurlijk – hij had zich kritisch uitgelaten over de chelatietherapie – maar moest toch veel kosten aan rechtsbijstand maken. De naam van Trossèl viel ook in de marge van het Nationaal Hartfonds, aan welks adviescollege hij Smalhout trachtte toe te voegen. (Zouden zij elkaar bij Jomanda ontmoet hebben?). Bolhuis, ook basisarts, schreef recent een inleiding in het nieuwste bestsellende kwakzalversboek van de Amerikaanse natuurgenezer d'Amado, Het bloedgroepdieet, en pronkt als wetenschappelijk adviseur van het Nationaal Fonds tegen Kanker op al hun folders.

In november 1999 kregen wij inzage in een nota, die een slachtoffer van Bolhuis indiende bij zijn verzekeraar. De begeleidende brief bevat passages, waaruit duidelijk blijkt dat de patiënt, die zich wegens 'teruglopende prestaties als gevolg van naderende ouderdom' in het Preventief Centrum liet behandelen, een goedgelovige en zelfs wat verwarde man is. Zo kwamen in zijn begeleidend schrijven de namen van Defares uit Leiden, Niehans uit Genève en Masquelier uit Bordeaux voor. Verder was er sprake van een beruchte apotheek in Helmond, het groothoefblad van Vogel, van de Hersenstichting en door 'porositeit getroffen lymfeklieren'. De man snapte dat hij het honorarium en een deel van de geslikte medicatie zelf moest betalen, maar claimde toch een bedrag van *f* 1182,- over de middelen die hij in 8 maanden had ingenomen. Het betrof hier: melatonine, meqaq, ginko-caps, trizink, caroten, niacine, reba sit en kersensteel. Financiële uitbuiting van kwetsbare en verwarde mensen is het allerlaagste waartoe een arts kan komen. En als iemand hier het verschil met ordinaire oplichting kan aangeven, dan houd ik mij aanbevolen. ●

■ Job, vers dertien gedeeld door vier ■

Recent kregen wij van een bijbelvast lid een overdruk toegezonden uit de toch al in 1984 verschenen Groot Nieuws Bijbel, die in de omgangstaal was vertaald. Tijdens lezing van het Boek Job, Oude testament, vers 13: 4-7, was ons vrome lid gestuit op de volgende passage:

Jullie verdoezelen alles met leugens,
kwakzalvers zijn jullie, allemaal.
Zwijg alsjeblieft,
dan zou je verstandiger zijn.

Voor deze vertaling in de omgangstaal was de Katholieke Bijbelstichting verantwoordelijk. In de oude Statenbijbel van 1618 werd het begrip kwakzalver niet genoemd, dat heette toen:

'Want gewisselijk zijt gij leugenstoffeerders; gij allen zijt nietige medicijnmeesters.'

Gewapend met kennis van deze niets aan duidelijkheid overlatende bijbelplaats namen wij dan ook verbaasd kennis van foldermateriaal van het Christelijk Therapeutisch Centrum De Neshoeve in Ridderkerk. 'Dit werk staat onder leiding van Aaldert en Dineke van Essen, die al 23 jaar zegenrijk in de dienst van de Here functioneren'. Men kan zich er als inwonende gast of als van buiten komend, danwel als deelnemer aan een studiedag laten behandelen door een team van 8 therapeuten. Het Centrum richt zich op 'de ziel, de geest, uw lichaam en uw relaties'. Bij dat laatste moet gedacht worden aan 'kinderlijk gedrag, huwelijksproblemen en/of homofiele geaardheid'. En: 'Wij onderwijzen u over vitamines, mineralen en aminozuren (...) en bespreken de mogelijkheid van hypoglycemie, voedselallergie en/of -intolerantie als mogelijke oorzaak van uw problemen'. In medisch opzicht wordt samengewerkt met een 'wedergeboren huisarts'. Vraag onze brochure aan: e-mail: neshoeve@worldonline.nl. ●

■ Lintje ■

Dr.F.F.F.Lekkerkerker, voorzitter van het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen (CBG) is op 2 september 1999 benoemd tot Officier in de Orde van Oranje-Nassau. Hij kreeg deze onderscheiding wegens zijn verdiensten voor het CBG en daarmee voor de Nederlandse geneesmiddelenvoorziening.

Het CBG kwam in maart 1999 prominent in het nieuws, toen minister Borst een persbericht had verspreid over de in gang gezette registratie van homeopathica. Veel kranten lieten zich bij gebrek aan deskundigheid in de luren leggen en bleken van mening dat de minister de kwakzalverij nu krachtig ging aanpakken. Het tegendeel was natuurlijk eerder het geval en het accepteren van die oneigenlijke taak door het CBG was daar ook niet zonder slag of stoot gegaan. Lekkerkerker heeft dit besluit op de jaarvergadering van de VTdK in 1997 verdedigd, maar CBG-lid Briët, hoogleraar interne geneeskunde aan het AMC, bleef een heel andere mening toegedaan (zie Actieblad mei 1999). Hij stelde o.a. dat de geloofwaardigheid van het CBG een geduchte knauw had gekregen.

Een grote verdienste van Lekkerkerker is geweest, dat hij niet zelf de waarde van al die vierduizend homeopathica is gaan beoordelen, maar dat overlaat aan de aan zijn CBG toegevoegde drs. E. van Galen, homeopathisch arts. Allen een homeopaat kan natuurlijk de 'aan de aard van de homeopathie aangepaste beoordeling' naar behoren uitvoeren. In het Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde zult u de naam van Galen niet gauw tegenkomen, maar in oudere jaargangen van Arts en Alternatief publiceerde hij regelmatig. Zo rapporteerde hij in nummer 3 van jaargang 1995 vol enthousiasme over de Reactieve Oligotherapie, ontwikkeld door de Franse homeopaat Ménétrier. Deze therapie is vooral geschikt voor behandeling van ME, het Hypoglycemie-syndroom en het Spasmofilie-beeld. Volgens Van Galen onderscheidt de oligotherapie zich van de orthomoleculaire geneeswijze doordat er geen megadosering plaatsvindt. De dosering van de Oligostimmiddelen

vervolg op pagina 8

COLOFON

Vereniging tegen de Kwakzalverij

Opgericht 1 januari 1881
Correspondentie-adres Jister 17-19, 8446 CD Heerenveen, Tel: 0513-625956
Bestuur
Voorzitter C.N.M. Renckens, vrouwenarts, Hoorn
Secretaris H. de Vries apotheker, Heerenveen, e-mail: antikwak@dds.nl, internet:http: //www.dds.nl/~antikwak.
Penningmeester I.H. Harms, dierenarts, Hardenberg
Leden P.M. Siegel, psychiater, Amsterdam
dr. A.P.M. van Dam, medisch adviseur Den Haag
prof.dr. F.S.A.M. van Dam, hoogleraar psychologie, Amsterdam
mr. Th. Douma, advocaat, Haarlem
C.P. van der Smagt, huisarts, De Bilt
prof.dr. H. Timmerman, hoogleraar farmacochemie, Voorschoten
W.M. Veenema, huisarts, Joure
Adviserende leden S. Lelie, geneeskundig inspecteur (i.r.) Middelburg
P.C. Bügel, psycholoog, Groningen
Erelid J.A. van de Graaff, apotheker, Rotterdam.
Redactie J. Geerling, internist, Keverdijk 69 1411 SK Naarden. Aanleveren van kopij op Wordperfect 5.1 of Word.

Postgiro van de vereniging: 32237 ten name van de penningmeester van de Vereniging tegen de Kwakzalverij, Hardenberg.
De contributie bedraagt thans minimaal f 50,- zulks met inbegrip van een abonnement op het Actieblad tegen de Kwakzalverij; voor studenten en leerlingverpleegkundigen f 10,-; begunstiger wordt men door schenking aan de vereniging van minimaal f 500,-.

ligt in de orde van slechts 10-6 microgrammen per dag. De oligotherapie eerbiedigt de reactieve principes van de homeopathie, aldus Van Galen in 1995, en gedetailleerde informatie wordt verstrekt door de Franse homeopathie-fabrikant Dolisos. Een tipje van de sluier lichtte Van Galen in zijn artikel wel op: bij allergie: mangaan, bij hyposthenie: mangaan-koper, bij dystonie: mangaan-cobalt en bij anergie: koper-goud-zilver.

Voordat verontwaardigde belastingbetalers gaan protesteren tegen de ambtelijke CBG-aanstelling van de heer Van Galen: de registratie van de homeopathica wordt geheel betaald door de indieners van de registratie-aanvragen en kost de staat geen cent. Professor Briët zal dat vermoedelijk maar een schrale troost vinden en dat geldt overigens ook voor schrijver dezes. ●

Nieuw bestuurslid:

prof.dr.F.S.A.M. van Dam

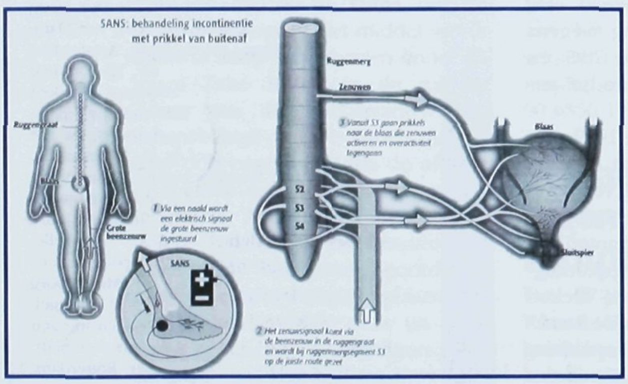
De heer Van Dam (1940) zal bij weinigen in onze kring nadere introductie behoeven: hij is klinisch psycholoog en promoveerde in 1981. Vanaf 1973 tot heden is hij als onderzoeker verbonden aan het Nederlands Kanker Instituut (NKI/AVL) te Amsterdam. Vanaf 1968 was hij al parttime UHD aan de faculteit der Psychologie van de UvA en sinds 1996 is hij aan die faculteit bijzonder hoogleraar vanwege het Amsterdam Collaborating Center for Research and Training in Methods of Assessment of Quality of Life in Relation to Health Care van de WHO. Zijn professionele belangstelling ligt voornamelijk op het gebied van de psychosomatiek en de psychosociale oncologie. Hij was in 1992 mede-organisator van het door de VtdK geïnitieerde congres over kanker en alternatieve geneeswijzen en is reeds geruime tijd lid van onze Vereniging.

Landelijke bekendheid kreeg hij door zijn lidmaatschap van de Commissie Alternatieve Geneeswijzen, veelal genoemd naar haar voorzitter Muntendam. Hij publiceerde destijds in dat rapport (1981) een minderheidsstandpunt, waarin hij de door de commissie bepleite uitzonderingspositie voor alternatieve geneeswijzen krachtig van de hand wees. De KNMG onderschreef destijds zijn stellingname en in 1986 werd zijn notitie door de BMA vertaald en opgenomen in hun uitgave Alternative Therapy. De heer Van Dam heeft een groot aantal publikaties op het gebied van alternatieve geneeswijzen op zijn naam en onder zijn leiding kwam ook het belangrijke proefschrift van mevr. van der Zouwe over omvang en achtergronden van het gebruik van alternatieve geneeswijzen bij kanker (1993) tot stand.

Het bestuur is zeer verheugd over de toetreding van de heer Van Dam tot zijn gelederen en wenst hem alle succes. ●

■ Opnieuw: acupunctuur in Nijmegen ■

Na de acupunctuur-analgesie van Dr. Kho, anaesthesist, na de acupunctuur van Wong Chun, neuroloog (voor hopeloze bewegingsstoornissen) en de acupunctuur tegen impotentie van uroloog Meuleman, heeft het academische Nijmeegse Radboudziekenhuis opnieuw de pers gehaald met grote successen via de oud-Chinese naaldkunst. Opnieuw is het een uroloog, die nu in *De Telegraaf* van 6 november 1999 opzienbarende resultaten rapporteerde: het betreft de behandeling van urine-incontinentie alsmede van vaak "al jarenlang bestaande ernstige pijnklachten in het



Illustratie: De Volkskrant

bekken". Dokter Bemelmans, want zo heet hij, paste in een nog voorlopige en nog niet gepubliceerde serie de zgn STANS (Stoller Afferent Nerve Stimulator) toe waarbij een acupunctuurnaaldje vlak boven de enkel wordt geplaatst, waarop dan elektrische stroom wordt aangesloten. Definitieve resultaten hoopt de wakkere uroloog volgend jaar te kunnen brengen, maar hij meldt al vol optimisme dat de methode (zestig procent succes!) ook door fysiotherapeuten en "incontinentieverpleegkundigen" zal kunnen worden toegepast. Maar eerst moeten de "wetenschappelijke gegevens" worden afgewacht, aldus Bemelmans. Op 4 december 1999 geeft "neuro-uroloog Bemelmans" een interview aan *De Volkskrant* met een zelfde succesverhaal. Er wordt minder gerept over acupunctuur en Bemelmans geeft deze keer een deftige theorie over de neurologische basis van het succes. Het is overigens wel toevallig dat het prikkelpunt ook al door de oude Chinezen was ontdekt als zeer werkzaam tegen urineverlies, aldus de pionier. Fantastisch natuurlijk dat er artsen zijn, die zich ook voor onsmakelijke, onschuldige maar zeer hinderlijke (en placebo-gevoelige!) klachten interesseren, maar dat deze naald-artiest het niet kan laten de lekenpers op te zoeken nog voordat er serieuze feiten gemeld kunnen worden, daar word ik – en het onkiese taalgebruik zij mij vergeven – daar word ik nu echt pisnijdig van. ●

Drs. A.L.Ternee

Vitamine-pushers

De jaarrede van voorzitter Renckens op 9 oktober 1999 heeft de nodige aandacht getrokken in de media. Onder anderen *Het Parool, Trouw, Algemeen Dagblad* en het *Nederlands Dagblad* namen de onthulling over de ware achtergrond van de beide kwakfondsen over. Van inspectie en Centraal Bureau Fondsenwerving is nog geen reactie vernomen. In het actualiteiten tv-programma Barend & Witteman ging Renckens diezelfde week in debat met twee drogisten/"vitamine-pushers" en met de natuurgenezeres Clara Ruizendaal, bekend van het Utrechtse Ruizendaal-instituut. Deze laatste nodigde Renckens uit voor een bezoek aan haar instituut en het bestuur overweegt om een delegatie naar Utrecht af te vaardigen. Wie weet, wat wij daar nog kunnen leren: Ruizendaal werd in de uitzending vergezeld van een man, die "drie maal was opgegeven en die zij er steeds weer bovenop had geholpen". Het betrof, voor alle duidelijkheid, een kankerpatiënt. Driemaal. ●

Uitgave van de Vereniging tegen de Kwakzalverij, vereniging tot evaluatie van alternatieve behandelmethoden en tot bestrijding van kwakzalverij

actieblad tegen de kwakzalverij

maart 2000
jaargang 111
nummer 2

Van de redactie

Een vast agendapunt van de tweemaandelijkse bestuursvergaderingen van onze Vereniging is 'infotainment'. Verscheidene bestuursleden verzamelen gedurende de voorafgaande twee maanden advertenties, artikelen, krantenknipsels etc. over alternatieve geneeskunde die dan aan de orde gesteld worden. De benoeming van het agendapunt suggereert dat het een onderhoudend deel van de vergadering is en inderdaad, bij het doornemen van de stukken wordt er soms veel gelachen. Echter, wie zich realiseert welke rioolinhoud via de diverse media over het publiek wordt uitgegoten kan gevoelens van droefheid en woede niet onderdrukken. Wat te denken bij het bericht dat een combinatie van de zwarte walnootboom met wormkruid en kruidnagelen de volwassen exemplaren, de eieren en de ontwikkelingsfasen van minstens 100 parasieten doden, gezien in het licht van het feit dat één bepaalde platworm kanker, endometriose, AIDS, Kaposi-sarcoom en de ziekte van 'Hodgekin' kan veroorzaken! (ontleend aan het tijdschrift 'Beyond Medicine'). In een brochure van het Natuurgeneeskundig centrum 'Energy Healing' (Eindhoven) wordt betoogd dat cellen van ziek, beschadigde of ontstoken organen een verlaagde resonantie hebben. Met de 'multiwave ocsilator' (sic!) worden alle cellen in trilling gebracht waardoor afvalstoffen loskomen. De 'bloodoptimizer' is een apparaat dat op een slagader wordt geplaatst en d.m.v. electrische impulsen het bloed reinigt van virussen en een te hoog "bezinksel". En of het niet op kan is er nog de "zapper" (prijs fl 295,-. incl. btw) die ingezet kan worden bij meer dan 40 aandoeningen en ziekten ('Special Energy Products' te Blokzijl). Het is onbegrijpelijk dat de samenleving geen paal en perk stelt aan dit soort oplichterij. Tenslotte wil ik nog melding maken van een brief van een bedrijfsarts van het ARBO-team van Nationale Nederlanden, waarin gewezen wordt op een als bijlage meegestuurd verslag van een onderzoek van een patiënt door de 'Praktijk Medisch-Shiatsu & Integratie Geneeswijzen' (Utrecht). De uitzinnige nonsens in dit schrijven, doorspekt met gewichtige medische terminologie, is bijna een karikatuur: "De thymus heeft een duivelskring opgebouwd in de antistof-antilichaamproductie", "De exocriene pancreas geeft te weinig nuclease af", "de galproductie is sterk verstoord mede als gevolg van toxinen in het lichaam". Naast voedingsrichtlijnen wordt als behandeling de gebruikelijke homeopathische hocus-pocus aangeraden alsmede 'orthomoleculair magnesium'. Het is nauwelijks voor te stellen dat mensen met slechts een weinig gezond verstand deze nonsens "slikken".

Waar zijn de Consumentenbond, de Inspectie voor de Volksgezondheid, Het Ministerie? Behoort het niet tot hun taak de contributie- en belastingbetaler te beschermen tegen dergelijke voortwoekerende vormen van volksverlakkerij en flessentrekkerij? Waarom worden er rare constructies bedacht om alternatieve middelen te registreren en een uitzonderingspositie ten opzichte van reguliere geneesmiddelen te verlenen? Zijn bestuurders soms belangrijke consumenten van alternatieve geneeskunde? Men moet haast wel denken dat dat het geval is en dat wij te maken hebben met het 'nieuwe kleren van de keizer'-fenomeen. Men heeft dikwijls het gevoel dat onze vereniging een verloren gevecht voert. Niettemin bewijst het feit dat zij dit al meer dan 115 jaar doet dat de moeizame strijd niet verloren is en dat er in dit land nog een actieve groep mensen met gezond verstand en de beide benen op de vloer actief blijft om kwade praktijken aan het licht te brengen en kritisch te volgen. In het bijzonder moet voorkomen worden dat patiënten met voortschrijdende aandoeningen in een fase waarin een goede behandeling nog mogelijk is, in handen van kwakzalvers vallen. ●

INHOUD

- Van de redactie 1
- In memoriam Karel van het Reve 1
- Oplichter (1) 3
- Oplichter (2) 4
- Bid, beter je leven en je zult genezen 4
- Acupunctuur 6
- Medicijnmannen zonder grenzen 6
- Geneeskrachtige kruiden 7
- Ad hominem 7
- Een onheilige Drieëenheid 9
- SIS-therapie 10
- Correspondentie 11

In memoriam

Karel van het Reve

(1921-1999)

Toen ik in 1988 het voorzitterschap van onze mooie maar destijds wat ingeslapen en vergrijsde vereniging op mij nam, zinde ik op initiatieven om 'het debat' aan te sturen en om de naamsbekendheid en de status van de Vereniging te vergroten respectievelijk te verhogen. Altijd al ademloos bewonderaar van de glasheldere, erudiete en zeer geestige Van het Reve en zelf enigszins in dubio verkerend over de waarde van de psychoanalyse kreeg ik een briljant idee. Karel van het Reve had zich destijds meermalen luidruchtig en goed beargumenteerd bij "de antiFreudclub, een internationaal

vervolg op pagina 2

gezelschap die de beweringen van de 'Weense kwakzalver' voor boerenbedrog houden" (Achteraf, p. 351). Ik schreef dus een brief aan de auteur van *Freud, Marx en Dostojevski* met de vraag of hij bereid was tot een door de VtdK te organiseren openbaar debat over de psychoanalyse. Voor mijn geestesoog zag ik al een stampvol Paradiso en een gespreksleider had ik ook al in mijn hoofd (Max Pam). Het vinden van een verdediger van de psychoanalyse moest niet moeilijk zijn: veel hoogleraren psychiatrie uit die tijd waren *unverfroren* Freudianen en op mijn lijstje stonden resp. Van Dijk, Kuiper en Van Dantzig. Op mijn brief, die ik hem via zijn uitgever toestuurde, ontving ik nimmer antwoord en ik liet het er maar bij zitten.



Freddy Rikken, fotograaf/schrijver

Elk weldenkend mens maakt tijdens de ontwikkeling van zijn wereldbeeld kennis met het werk van een aantal grote voorbeelden c.q. leermeesters, die daarna als het ware worden geïnternaliseerd zoals bij een jong kind de ouderlijke geboden de aanzet vormen tot het geweten. Alles wat je later denkt of doet wordt dan automatisch getoetst aan de normen en opvattingen van deze figuren. In het selecte groepje Grote Geesten dat mij gevormd heeft speelt Karel van het Reve een grote rol en het zou mij werkelijk verbazen als dat niet bij tenminste 95% van de leden van onze Vereniging het geval was. Helaas liet Van het Reve zich slechts sporadisch uit over medische kwakzalverij, maar de wijze waarop hij pseudowetenschap placht te fileren kan voor ons allen slechts tot voorbeeld zijn. De veelzijdige publicist attaqueerde op effectieve wijze o.a. het communisme (*Het geloof der kameraden*, 1969), de psychoanalyse, de theologie (*De ongelooflijke slechtheid van het opperwezen*, 1987) de literatuurwetenschap (*Het raadsel der onleesbaarheid*, 1979) en – maar dat was meer voor de sport – de evolutietheorie (*Een dag uit het leven van de reuzenkoeskoes*, 1979). Hem komt ook de eer toe om de wetenschapsfilosoof Karl Popper bij het Nederlandse publiek te hebben geïntroduceerd. De slavist Van het Reve (hoogleraar te Leiden van 1957-1983) begon zijn publicitaire activiteiten als romanschrijver, hoewel hij dit genre na twee boeken verliet om zich tot essayist en polemist te ontwikkelen. In zijn eerste roman Twee minuten stilte (een soort voorloper van Voskuil's Bureau, waarin het Rusland Instituut van zijn opleider Bruno Becker een grote rol speelt) komt in hoofdstuk XIII (Promoveren necesse est) een onvergetelijke beschrijving voor van het bij promoties gebruikelijke hooglerarencortège voor, dat ik u niet kan onthouden. Het hoofdstuk begint als volgt: "Een van mijn vrienden heeft het cortège der hoogleraren, zoals het ook nu weer de Aula binnenkwam, eens een 'stoet morsige kerstmannen' genoemd." Na te hebben geconstateerd dat vele toga's in geen halve eeuw zijn gestoomd en dat de broekspijpen die onder de toga's uitsteken veelal met as en pindakaas besmeurd zijn, gaat het verhaal verder. "Ook ditmaal toen de stoet vlak voor ons langs naar de hoogleraarsbanken koerste overwoog ik dat zij met elkaar toch wel *a sorry lot* waren: zeer grote domheid las men op vele gezichten, onzegbaar leed en onuitwisbare schande op andere, op weer andere een combinatie van deze dingen. Vele ziektes ook en lichaamsgebreken waren, naar het leek, maar al te duidelijk. Bultenaars, scheefgegroeiden en kreupelen waren talrijker dan men in een verzameling volwassen mannen zou vermoeden, en het aantal zo op het oog kindse grijsaards bedroeg meer dan twintig procent. Zoals altijd kwam de kleine, zwarte dwerg als laatste binnen. Hij moest draven om de langzaam voortstrompelende stoet bij te houden".

Wie zo kan schrijven, die ontvangt de PC Hooftprijs (die hem in 1982 ten deel viel) altijd te laat. In het bestek van deze beschouwing zullen veel hoogtepunten uit zijn oeuvre, die belangrijker zijn dan de selectie die hier ter sprake komt (zijn *Geschiedenis van de Russische literatuur* bijvoorbeeld kan straffeloos jaarlijks herlezen worden) onbesproken blijven, maar speciale aandacht verdient zijn in het opstel *Literatuurwetenschap en parapsychologie* ontwikkelde theorie. Dit opstel is opgenomen in *Afscheid van Leiden* (1984) en Van het Reve verwijst er ook naar in zijn column 'Oplichter', die u elders in dit Actieblad aantreft. Hij deed dat al eerder in een treffend stuk proza Het ongeziene en het ongelezene, dat in *De ongelooflijke slechtheid van het opperwe-*

zen is opgenomen. Hierin bespreekt Van het Reve een *Volkskrant*-interview uit 1986 met Marten Toonder, die een voorval beschrijft dat hij "op een novemberavond in de schemering" meemaakte. Tijdens een wandeling met zijn vrouw liep er een kind voor hen uit. Dat verbaasde Toonder want er waren in de nabijheid geen woningen. Toen zij het beetje vreemde kind, verwaarloosd en gekleed in een cape vol flarden, passeerden bleek het geen kind maar een klein oud mannetje met een vreemd gerimpeld gezicht. Later toen zij nog eens omkeerden konden zij de man nergens meer terugvinden om hem korte tijd later weer in de verte voor hen uit te zien lopen. Dat kon eenvoudig niet. "Er zijn machten buiten ons, dat is wel zeker", aldus Toonder in het interview. Van het Reve daarover: "De mensheid kan verdeeld worden in twee groepen: zij, die bovenstaand relaas geloven, en zij, die het niet geloven. De lezer zal hebben begrepen dat de schrijver van deze regels tot de tweede groep behoort. Het is hier, zoals zo vaak, niet te bewijzen welke groep gelijk heeft." Waarop hij vervolgens verwijst naar zijn theorie, die ook in 'Oplichter' wordt aangestipt. De lezers van dit blad behoren allen tot hetzelfde deel der mensheid waartoe Karel van het Reve zich rekende en zij hebben op 4 maart 1999 een groot geestverwant verloren. Zijn intelligentie en taalvirtuositeit kunnen wij helaas niet van hem overnemen, maar tenminste twee andere zaken kunnen ons troosten. Jan Blokker memoreerde in zijn necrologie, dat het Van het Reve nooit zo zeer ging om het gelijk krijgen, maar dat het gelijk hebben hem genoeg was: zijn tijd, wist hij, kwam nog wel. En uitermate innemend was ook zijn volledige onverschilligheid voor het feit dat velen hem voor idioot versleten. Deze eigenschap, die op de avond van zijn overlijden door Kousbroek op de tv werd geprezen, is ook voor bestrijders van kwakzalverij en alternatieve genezers af en toe onmisbaar. Van het Reve heeft laten zien, dat je daarmee erg ver kunt komen en ons past hem - alleen al daarvoor - grote erkentelijkheid. ●

C.N.M.Renckens

"de antiFreudclub, een internationaal gezelschap die de beweringen van de 'Weense kwakzalver' voor boerenbedrog houden" (Achteraf, p. 351).

Oplichter (1)

Karel van het Reve

Onlangs is de oplichter gestorven. Zo noemden we hem altijd: de oplichter. We bedoelden daar niets kwaads mee. We kenden hem al meer dan twintig jaar. In 1966 maakten we kennis met hem, in verband met de eerste Russische cursus van Teleac. Na een uurtje praten verklaarde hij dat hij ons erg aardig vond en dat we, allebei, mijn vrouw en ik, 'dicht hij God stonden'. Nu kun je over God verschillend oordelen, maar wij beschouwden zijn opmerking toch maar als een compliment.

Hij was in verschillende vakken afgestudeerd, en had een aantal boeken gepubliceerd. De bijnaam die wij hem gaven dankte hij aan twee dingen. Ten eerste deed hij aan parapsychologie - hij was de opvolger, of juist niet de opvolger, van de befaamde Utrechtse professor Tenhaeff - en ten tweede kwam hij een paar keer in het nieuws doordat hij onduidelijke universiteiten stichtte die bepaalde financiële eigenaardigheden vertoonden. Een van die universiteiten was in Luxemburg, en de andere in Lugano, in Zwitserland.

Op die universiteit in Lugano heb ik een keer een lezing gehouden. Over de verschillen en overeenkomsten tussen Dostojevski's Het dorp *Stepantsjikovo* en Molières *Tartuffe*. Of was het *Oompjes droom* en *De mensenhater*? Ik ben nu vergeten wat die verschillen en overeenkomsten waren.

Die universiteit in Lugano was de kleinste universiteit die ik ooit gezien heb. Hij bestond uit een collegelokaal, met daarnaast een vergaderruimte, een soort keuken, wc's en beneden een garage. De bibliotheek bestond uit vier boeken. De studenten, een man of vijftig, waren vriendelijke, Nederlands sprekende jongens en meisjes.

We hebben toen nog een prachtige wandeling gemaakt in de omgeving van Lugano, en in Lugano gegeten in reusachtig restaurant dat de vreemde naam 'Möwenpick' droeg. Meeuwen hebben geen pik, zou je denken. Een van de studenten reed ons in zijn auto terug naar het station. De oplichter reed ook mee, en onderweg besprak hij met de student het vreemde verschijnsel dat soms, als je iets in een woordenboek opzoekt, dat boek meteen op de goede bladzijde openvalt. Dat komt veel vaker voor dan je zou verwachten, zei hij, maar bewijzen kun je dat niet. Ik vond juist dat je dat wel degelijk zou kunnen onderzoeken, door namelijk iemand die de hele dag achter zijn bureau zit en steeds dingen opzoekt - zoals ik - te laten noteren wanneer zo'n naslagwerk wel en niet op de gezochte plaats openvalt. Dat dacht ik, maar ik zei niets, want ik was bang dat we anders die trein niet zouden halen.

Later, toen hij zeventig werd, boden zijn bewonderaars hem een bundel opstellen aan, en daar heb ik ook een stuk in geschreven, over het verband tussen literatuur en parapsychologie. Ik ontwikkelde in mijn bijdrage de theorie dat parapsychologische verhalen het gevolg zijn van literaire dwang.

Stel je zit te vissen op de Westeinder. Opeens valt je trouwring in het water. Op de kop af tien jaar later zit je op diezelfde plek weer te vissen en je haalt een vette karper op. Thuis wordt die vis klaargemaakt en opgegeten.

Dat is geen verhaal. Daar kun je nergens mee aan komen. Er is pas sprake van een goed verhaal, er wordt pas naar je geluisterd als die vis wordt opengesneden en die trouwring zit erin. Welnu, volgens mijn theorie is de parapsychologie niets anders dan een verzameling *literaire* verhalen die als *waar gebeurd* verteld worden.

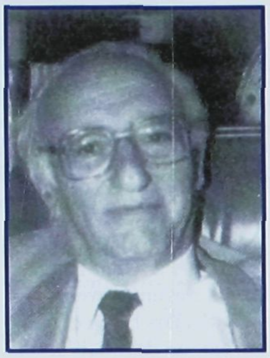
Een jaar of tien geleden heb ik nog eens een lezing voor zijn club gehouden, deze keer ergens in het Gooi. Of hij daar ook een universiteit had? Het ging over de Russische dissidenten. Ik vertelde over mijn Moskouse vrienden en kennissen die in gevangenissen en kampen gezeten hadden of die op dat ogenblik in gevangenissen en kampen zaten, of in de naaste toekomst, naar ik vreesde, in gevangenissen en kampen terecht zouden komen. En die vervelende toestand zou, zei ik, nog wel een jaar of twintig, dertig duren.

De oplichter was het niet met mee eens. Hij mengde zich in de discussie en sprak als zijn overtuiging uit, dat mijn vrienden over enkele jaren vrij zouden komen en dat ik weer vrij naar Moskou zou kunnen reizen. Ik vond dat een aardige gedachte, maar ik geloofde hem niet. "Ik weet het zeker", zei hij.

Zijn voorspelling is uitgekomen. Zo zie je. ●

Voetnoot 1: Dit stuk verscheen op 3 december 1998 in *Het Parool* en het is opgenomen in de posthuum uitgegeven bundel Achteraf. Oudere leden van de Vereniging herkennen ongetwijfeld welke oude bekende hier is geportretteerd: zie pagina 4.

'Oplichter' (2)



De goedaardige 'oplichter' die zo treffend door Karel van het Reve werd geportretteerd is natuurlijk prof.drs. Henri van Praag (1916-1988). Hij werkte vele jaren als opvoeder en therapeut en was o.a. tot 1986 bijzonder hoogleraar parapsychologie te Utrecht en rector van de International University Lugano. Aan die laatste universiteit kon o.m. parapsychologie en integrale geneeskunde worden gestudeerd. Van Praag was auteur van een groot aantal boeken over een scala van onderwerpen als acupunctuur, paranormale geneeskunst, informatica, placebo's, sjamanisme en Chinese kosmologie en alles wat in het fonds van Ankh Hermes maar 'fit to print' wordt gevonden. Bij zijn critici sleepte hij daarmee de titel 'omgevallen boekenkast' in de wacht. In 1984 kwamen zijn opvattingen op de jaarvergadering van onze vereniging voor het laatst aan de orde, toen journalist Hoeben over de parapsychologie sprak. Zijn naam leeft voort in het Van Praag Instituut te Utrecht, waar veel verpleegsters zich bekwamen in de paranormale 'therapeutic touch'. ●

Bid, beter je leven en je zult genezen

Het ongeluk, dat het leven voor zowel goede als slechte mensen in overvloed in petto heeft, wordt niet door iedereen gemakkelijk geaccepteerd. De onrechtvaardigheid van het lot, waardoor veelbelovende jonge mensen aan kanker sterven, terwijl moorddadige politici gemakkelijk negentig worden, stuit ook wetenschappers tegen de borst. In hun pogingen de wereld een rechtvaardiger aanzien te geven vonden de medici de risicofactoren uit. Jong sterven is in die visie niet nodig. Je moet gewoon gezond leven. Daarmee wordt gewoonlijk het gevecht bedoeld tegen de in het hele dierenrijk diep gevoelde behoefte zo min mogelijk inspanning te verrichten en zoveel mogelijk te eten en andere leuke ervaringen na te jagen. Ziekte en dood worden de eigen schuld van de patiënt en dat doet veel rechtvaardiger aan. Modern is daarbij de gedachte dat een negatieve levenshouding ongezond is. Karin Spaink verrijkte in dit verband de Nederlandse taal met de term orenmafia. Lieden die van mening waren dat bij ernstige ziekten de oorzaak tussen de oren moest worden gezocht en dat genezing ook op die plek gevonden kon worden. Zelfs echte wetenschappers zijn besmet geraakt met dit gedachtengoed.

In het Actieblad/mei 1999 schreef Cees Renckens al een doorwrocht stuk over het proefschrift van de arts J.N. Schilder in Rotterdam, eind 1996, dat handelde over spontane regressie van kanker. Nog even kort samengevat.

Met spontane regressie wordt een verkleining of zelfs verdwijnen bedoeld van een kwaadaardig gezwel zonder medische behandeling. In het algemeen wordt gesteld dat spontane regressie zich in één op de tachtigduizend gevallen voordoet. Regressie zonder behandeling verschilt per soort kanker. Bij niercarcinoom zou zeven procent spontaan genezen en bij een onschuldige soort huidkanker maar liefst dertig procent. Helaas wordt regressie het minst vaak gerapporteerd bij de meest voorkomende kankers: borst-, long-, darm- en maagkanker. Schilder vroeg zich af in hoeverre psychologische factoren een rol zouden kunnen spelen bij spontane regressie.

Via collega's en advertenties kwam hij zeven patiënten op het spoor bij wie spontane regressie was opgetreden. Met hen had hij uitgebreide gesprekken over de periode na de fatale diagnose en het leek erop alsof deze patiënten iets gemeenschappelijk hadden. Afgezien van het feit dat zij behandeling weigerden, brachten zij drastische veranderingen aan in hun leven. In plaats van te lijden onder slechte werkomstandigheden of onbevredigende relaties, verbeterden of beëindigden zij die. In het psychologisch jargon wordt wel gesproken van manifestatie van autonomie en actief probleemoplossend gedrag. In plaats van passief te blijven, zoals in het verleden en in een toestand van aangeleerde hulpeloosheid te blijven steken, veranderden zij hun levensomstandigheden in een meer gewenste richting. Deze uitkomsten zijn in overeenstemming met ander onderzoek, waarbij langere overlevingsperioden gemeld worden bij patiënten die zich niet neerleggen bij hun naderende dood.

Met nadruk stelde Schilder dat hij uitsluitend had willen onderzoeken wat voor psychologische veranderingen kunnen optreden in de pre-regressionele periode. Dat was heel verstandig. Het gevaar dat aan dit onderzoek allerlei ongewenste conclusies worden verbonden, is namelijk allerminst denkbeeldig. Zo zouden kankerpatiënten kunnen bedenken dat ze kunnen genezen, als ze daar maar hun best voor doen. In navolging van de onderzochte personen zou men dan de baan kunnen opzeggen, het huwelijk verbeteren, hobbies weer opvatten, vragen of iedereen voor genezing wil bidden of bergwandelingen gaan maken. Het zou kunnen dat zoiets op een teleurstelling uitloopt, waarbij bovendien de onprettige gedachte kan postvatten dat niet het uiterste geprobeerd is.

Het zou wellicht interessant zijn te onderzoeken op welke wijze het leven is veranderd van patiënten, bij wie zich geen spontane regressie heeft voorgedaan, na de diagnose kanker. In plaats van zeven kan men daar zo tienduizend van vinden. Het is niet ondenkbaar dat ook zij vaak allerlei ingrijpende veranderingen in hun leven hebben aangebracht. Dat zij ook meer tijd voor hun hobbies nemen, een verdieping van hun huwelijk ondervinden, ophouden met werken of nog iets ondernemen dat ze altijd al gewild hadden. Wanneer zou blijken dat ze zo'n gedrag gemeen hebben met de gelukkigen die spontane regressie ondervonden, zou geconcludeerd kunnen worden dat dit soort keuzen in het overgrote merendeel van de gevallen niet tot genezing leidt. Dat neemt niet weg dat het beschreven gedrag tot een plezieriger leven leidt voor zieken en gezonden en dus van harte moet worden aanbevolen.

Al vaker is aangetoond dat een plezierig leven leidt tot een beter functionerend afweersysteem. Depressieve mensen worden minder oud dan vrolijk gestemden. De geest heeft invloed op het lichaam. Dat blijkt ook uit onderzoek naar het placebo-effect. De overtuiging een werkzame pijnstiller te hebben gekregen, terwijl het om een neppil ging, vermindert in de helft van de gevallen pijn.

De New Age gedachte dat door positief denken dodelijke ziekten genezen kunnen worden is helaas een dwaling die berust op een denkfout. Een hond heeft weliswaar vier poten, maar daaruit volgt niet dat een dier met vier poten noodzakelijkerwijs een hond is. Aangetoond is dat tobbers na contact met verkoudheidvirus een grotere kans op verkoudheid hebben dan niet-tobbers. Daaruit volgt echter niet dat verkouden mensen sneller beter worden wanneer ze veel lachfilms bekijken. Sinds Aristoteles zou bekend moeten zijn dat dit soort omkeringen niet logisch zijn.

De New Age gedachte van eigen schuld, dikke bult past in een lange traditie. In het denkkader waarin goden verantwoordelijk zijn voor heil en onheil is ziekte straf op zonde. Niet alleen daadwerkelijk begane zonden, dan zouden de goeden gespaard blijven, nee, ook geërfde zonden of zonden uit vorige levens zijn debet aan actuele ziekten en dood. Een manier om deze dans te ontspringen is het gebed. Dat dit allerminst verleden tijd is, bewijst onderzoek in de Verenigde Staten. Zo gelooft 79 % van de Amerikanen dat bidden ongeneeslijk zieken kan helen. En niet alleen de Amerikaanse man in de straat gelooft daarin. In oktober verleden jaar sprak ik op een congres over het placebo-effect. Tot mijn onuitsprekelijke verbazing was daar ook plaats ingeruimd voor een tweetal referaten over het effect van het gebed. Het ging daarbij niet over de eventuele heilzame invloed van deze activiteit op de bidder. Per slot van rekening bestond er ook enige evidentie van een gunstig effect van meditatie op hoge bloeddruk. Nee, de gepresenteerde voordrachten hadden betrekking op de gevolgen voor een derde persoon voor wie gebeden werd, zonder dat die daarvan op de hoogte was. Met name ging het om in ploegendienst onafgebroken bidden. Dit laatste voor het geval God, om met James Joyce te spreken, even zijn nagels aan het vijlen was en daarom niet oplette.

Orenmafia: lieden die van mening waren dat bij ernstige ziekten de oorzaak tussen de oren moest worden gezocht.

Een gedegen dubbelblinde studie van een in Oxford gesitueerde ook Joyce geheten arts had geen effect kunnen aantonen. Een ander verhaal ging over een systematisch overzicht. Vooral in de Verenigde Staten bleken veel onderzoekers zich met deze materie onledig te hebben gehouden. Uit de overzichtsstudie bleek geen genezend effect. Zelfs het met veertig man in ploegendienst aanhoudend de Heer aanroepen verminderde de sterfte van aidspatiënten niet. Maar wellicht hadden ze te weinig berouw van hun zonden. Toen ik opmerkte dat de wereld er geheel anders zou uitzien wanneer gebeden verhoord werden en ik niet kon begrijpen waarom kostbare tijd verspild werd met dit soort onzin, werd mij onnadenkende intolerantie verweten.

Een andere interruptant meldde dat God bestond en gebeden verhoorde. Dit was wel degelijk dubbelblind aangetoond door een Amerikaanse organisatie die onderzoek deed naar het verband tussen religie en gezondheid. Nader onderzoek naar deze instantie leerde dat het ging om een club die de neutrale naam: National Institute for Healthcare Research droeg en op energieke wijze allerlei bevindingen naar kranten en tijdschriften stuurde. Zo hadden ze ook aangetoond dat gelovige patiënten sneller herstelden na een hartoperatie, echtscheiding risicofaktor is voor voortijdig overlijden, gelovigen minder vaak betrokken zijn bij misdaad en dat kerkgang een gunstige uitwerking op de bloeddruk heeft. Bij het onderzoek waar de gelovige congresganger op doelde werden vierhonderd patiënten die zich in intensive care units bevonden at random verdeeld in twee groepen. Voor één groep werd in het geheim gebeden, voor de ander niet. Na tien maanden was de groep die dagelijks in het gebed bedacht was er significant beter aan toe dan de andere.

Verder onderzoek is geboden, zo eindigde het uittreksel dat hij mij later verstrekte. Dat lijkt mij ook, daar een al eeuwen durend experiment op dit terrein andere uitkomsten laat zien. De neef van Darwin, Sir Francis Galton heeft in 1872 een in dit verband relevante statistisch analyse uitgevoerd. Bij iedere kerkdienst in Engeland wordt standaard gebeden voor het vorstenhuis. Door de eeuwen heen een niet onaanzienlijke hoeveelheid gebed. Galton bedacht dat dit effect zou moeten hebben op de levensverwachting van de vorstelijke personen. Dit bleek niet zo. Leden van het Engelse koningshuis bleken gemiddeld minder oud te worden dan hun gewone tijdgenoten. Een andere interessante onderzoekslijn op dit gebied zou een vergelijkend warenonderzoek kunnen zijn. Het ontwerp voor zulke speurwerk kan, dat zal het onderzoeksinstituut deugd doen, in de bijbel gevonden worden. Het boek Koningen beschrijft een krachtmeting tussen de profeet Elia en priesters van de concurrerende god Baäl. Op voorstel van Elia slachtten beide partijen een stier en plaatsten deze op een stapel hout. De godheid in kwestie zou het hout moeten aansteken. De vierhonderdvijftig Baälpriesters baden de gehele dag, dansten om de stapel zonder dat er wat gebeurde. Elia maande hen om luider te roepen, misschien zo spotte hij, sliep Baäl. Dat deden ze en bovendien kerfden ze hun lichamen met zwaarden en speren. Van deze procedure raakten ze wel in trance, maar vuur bleef uit. Elia liet eerst het hout nat maken met water en riep toen de god van het oude testament aan. Onverwijld sloeg de bliksem in en verteerde het hele zoodje. Het volk van Israël wist hierdoor in één klap hoe laat het was en vermoordde de vierhonderd foute priesters. Als toegift ging het ook nog stortregenen, wat na de lange droogteperiode goed van pas kwam.

Depressieve mensen worden minder oud dan vrolijk gestemden.

Een minder rigoreus hedendaags experiment zou belangwekkend kunnen zijn. Wederom nemen we een paar honderd zwaar zieke ziekenhuispatiënten. Voor elke groep wordt, zonder dat de patiënten daarvan op de hoogte zijn, gebeden tot een andere god. Omdat momenteel meer dan vijfentwintighonderd goden bekend zijn is het wellicht verstandig in eerste instantie een drietal wereldgoden te nemen. Op volgorde van leeftijd: Krishna, de Here en Allah. Een vierde groep ziekenhuispatiënten zou een controlegroep kunnen vormen, voor hen zal een groep humanistische raadspersonen elke dag een moment stilte in acht nemen. Uit ethische overwegingen laten we een groep waarvoor niemand wat doet achterwege. Na een jaar kan de gezondheid van de diverse groepen uitsluitsel geven over de geneeskracht van de goden. Het zal duidelijk zijn dat dit type onderzoek een uitdaging moet vormen voor elke zichzelf respecterende theologische faculteit in den lande. Voor het eerst een kans om godsdienst en wetenschap te combineren en zo te laten zien dat deze instituten wel degelijk thuis horen aan de universiteiten. ●

P.C.Bügel

Acupunctuur niet beter dan placebo bij stabiel asthma bronchiale

Hoewel velen geloven dat acupunctuur werkzaam is bij asthma bronchiale, zijn er weinig op wetenschappelijke wijze verkregen gegevens die voor deze opvatting steun bieden. Biernacki en Peake hebben nu een onderzoek gedaan waarbij 'echte' acupunctuur vergeleken werd met 'sham'-acupunctuur. Zij bestudeerden 10 mannen en 13 vrouwen, gemiddeld 43 (SD±15) jaar oud, met asthma bronchiale (met bronchusverwijdende middelen reversibele uitademingsstoornis) die gedurende 2 maanden voorafgaand aan het onderzoek in een stabiele toestand verkeerden. Allen gebruikten regelmatig beta-2-agonisten en de meesten tevens inhalatiesteroïden, terwijl 7 patiënten ook nog ipratropiumbromide inhaleerden. Gerandomiseerd werd óf een acupunctuurnaald aangebracht op de plaats waarbij volgens deskundigen een heilzame uitwerking bij asthma verwacht kan worden (midsternaal op tepelhoogte) óf op een willekeurige plek op de thorax die niet bekend staat als hebbende enige geneeskrachtige werking. De naald werd 20 min. in situ gelaten. Bij alle patiënten werd de indruk gewekt dat het een echte acupunctuurbehandeling betrof. Na 2 weken werd de behandeling gekruist herhaald. Voorafgaand aan de behandeling en gedurende het daaraanvolgende uur werd regelmatig longfunctie-onderzoek verricht. De patiënten hielden bij welke geneesmiddelen zij gebruikten en registreerden s'morgens en s'avonds hun 'peak expiratory flow rate' (Maximale uitademingssnelheid). Met behulp van een gestandaardiseerd vragenformulier werd een indruk van de kwaliteit van het leven verkregen. Twee en 4 weken na de acupunctuurbehandeling werd het longfunctieonderzoek herhaald. Alle patiënten voltooiden het onderzoek.

Er werden met betrekking tot de uitkomsten van het longfunctieonderzoek geen statistisch significante verschillen tussen de 'echte' en de placebo acupunctuurbehandeling vastgesteld. Wel deed zich na beide behandelingen een opmerkelijke verbetering in de kwaliteit van het leven voor, die na de placebobehandeling nog iets groter was dan na de 'echte', hetgeen gepaard ging met een vermindering van het gebruik van bronchusverwijdende middelen. Ook hierin waren er tussen de beide behandelingsmodaliteiten geen statistisch significante verschillen.

Het is de onderzoekers niet gelukt enig voordeel van de 'echte' boven de placebo-acupunctuur aan te tonen. In beide groepen deden zich opmerkelijke verbeteringen in longfunctie en kwaliteit van leven voor. Dit zal hoogstwaarschijnlijk geïnterpreteerd moeten worden als een placebo-effect, tenzij de acupunctuur wel werkt, waarbij het niet uitmaakt waar de naald geplaatst wordt, een opvatting die onverenigbaar is met de basisprincipes van deze behandelwijze. Merkwaardigerwijs komen de onderzoekers tot de slotsom dat acupunctuur additioneel nuttig is bij de behandeling van asthma door de kwaliteit van het leven te bevorderen en het gebruik van bronchusverwijdende middelen te kunnen verminderen, een conclusie die ik op grond van de uitkomsten van dit onderzoek beslist niet kan onderschrijven. ●

J.Geerling.

Literatuur:

Biernacki W, Peake MD. Acupuncture in treatment of stable asthma. Resp Med 1998;92: 1143-5.

Medicijnmannen zonder grenzen

Zolang er dokters bestaan, worden er grappen over hun geldzucht gemaakt. Een Latijnse spreuk zegt bijvoorbeeld: 'Die zieke zorgt slecht voor zichzelf die een medicus tot erfgenaam maakt'. Zo'n dokter heeft er immers belang hij het leven van zijn patiënt te bekorten. Zulke spot komt voort uit twijfel: heeft de arts nu een beroep of een roeping?

Voor de reputatie van het doktersvak is de Organisatie Artsen zonder Grenzen een zegen. Haar medewerkers spelen de rol waarin het publiek medici graag ziet. Onbaatzuchtig brengen zij overal ter wereld hulp. De algemene bewondering die zij genieten, leidt tot imitatie. Alleen al door de naam maakt de Organisatie 'Homeopaten zonder Grenzen' duidelijk dat zij meelift op het succes van Médecins sans Frontières.

Het kan niet vaak genoeg herhaald worden: homeopathie heeft niets met geneeskunde te maken. Het is een vorm van geloof. Al het gegoochel met wetenschappelijke taal kan niet verdoezelen dat de hele leer berust op alchemie van twee eeuwen geleden. In 1810 kwam Hahnemano met de theorie dat men aan zieken middelen moest geven die bij gezonden vergelijkbare symptomen opriepen. Alleen moesten de stofies in zulke verdunde doses worden toegediend dat ze niet gevaarlijk werden.

De verklaringen die Hahnemann gaf voor de werking van de gifjes, doen zelfs de leek glimlachen. Maar ja, dat vermaak geven ook de 'wetenschappelijke' theorieën van die tijd. Alleen die zijn vervangen door nieuwe verklaringen. Echte wetenschap ontwikkelt zich, terwijl een religie zich aan de woorden van de goeroe blijft houden. Tot de dag van vandaag kunnen homeopaten niet voldoen aan de voornaamste eis van wetenschap: bewijs proefondervindelijk dat uw theorie klopt. Geen onderzoek heeft ooit de aanspraken van de homeopathie bevestigd. Hoe vaak zijn er niet experimenten aangekondigd die eens en voor al zouden aantonen dat homeopathie werkt? Als het erop aankomt, trekken de homeopaten zich echter terug onder het voorwendsel dat de opzet van de proef niet deugt.

In de westerse wereld is homeopathie een betrekkelijk ongevaarlijk bijgeloof. Dat weet eigenlijk iedereen die homeopathische middeltjes koopt. Als er werkelijk iets ernstigs aan de hand is, staat 'de echte geneeskunde klaar. Anders ligt dit in de Derde Wereld. Het onheil dat homeopathische praktijken daar kunnen aanrichten, blijkt uit de uitspraken die de Nederlandse voorzitter van de grenzeloze homeopaten in de Wel & Weebijlage van deze krant op 12 januari doet. E. van de Kamp wijst trots op de ervaringen in Ghana. Daar kunnen de meeste mensen geen echte medicijnen betalen. Daarom zoeken ze hun toevlucht tot traditionele geneeswijzen. Gelukkig verschijnen daar de homeopathische redders uit Nederland die hun voor een schappelijk

prijsje middeltjes verschaffen die het aureool van westerse wetenschap hebben. Hoe gevaarlijk die situatie is, hoeft geen betoog: de Ghanezen weten niet dat ze placebo's slikken.

Voor de homeopaten is de behandeling 'een fluitje van een cent', zegt Van de Kamp. Terwijl we in het Westen onze emoties verbergen, zijn de onbedorven Ghanezen zo heerlijk open dat een consult maar enkele minuten duurt. Dan heeft de heler al in de gaten wat voor een karakter hij voor zich heeft en welk middeltje aan de emotionele behoeften van de patiënt voldoet.

Wat moeten we denken van zulk optreden in een samenleving die niet bestand is tegen de verlokkingen van de westerse wereld? De vergelijking met de gewetenloze reclame voor poedermelk en roken dringt zich op. Ach, de Van de Kampen zullen het wel goed menen, zodat de grap 'Homeopaten zonder Geweten' misplaatst is. Laten we het maar zo zeggen: Afrika heeft behoefte aan artsen en niet aan westerse medicijnmannen. ●

Anton van Hooff

Geneeskrachtige kruiden op recept

De Ierse Raad voor geneesmiddelen heeft onlangs besloten dat geneeskrachtige kruiden uitsluitend op recept kunnen worden verkregen. Dit besluit werd door ierse minister voor gezondheidzorg Brian Cowen als volgt toegelicht: Een product waarvan de fabrikant beweert dat het een geneeskrachtige of farmacologische werking heeft, wordt in Ierland, overeenkomstig de richtlijnen van de Europese Unie, beschouwd als medicijn. Medicijnen kunnen uitsluitend na goedkeuring van het Ierse ministerie in de handel worden gebracht en moeten door artsen worden voorgescheven. Uiteraard hebben talrijke producenten van 'gezonde voeding' protest aangetekend. Het besluit betekent dat populaire kruiden zoals het St Johanskruid voor somberheid en menopausale klachten, en gingko, blauwe cohosh en de rode bes voor geheugenverlies op latere leeftijd, alleen na een bezoek aan de huisarts kunnen worden verkregen. Tegenstanders vrezen dat de kosten zullen verviervoudigen en de kruiden het land via smokkelarij zullen binnenkomen. Overigens is Ierland de belangrijkste producent van gingko in Europa. Inmiddels is bij recent onderzoek door de Universiteit van Califonie (Los Angeles, USA) naar de samenstelling van bekende kruidenmerken vastgesteld dat sommige monsters meer dan 200% andere minder dan 50% van de door de producent vermelde kruiden bevatten. Waarschijnlijk is het in Nederland niet veel beter. ●

E. Bosch

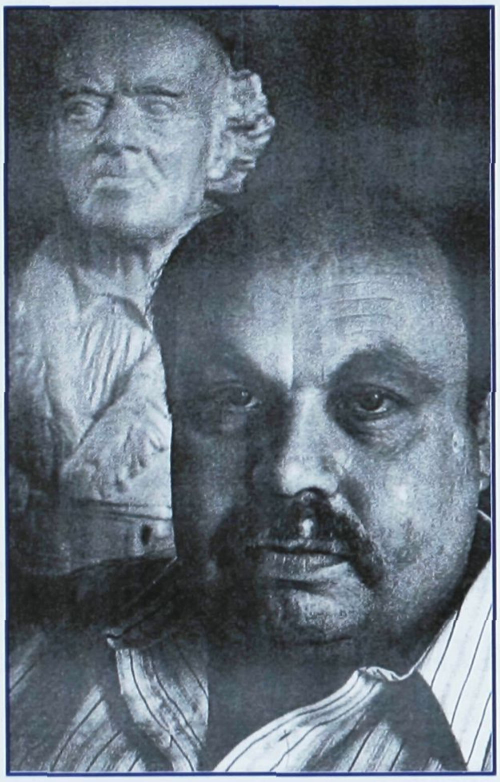
The Lancet 1999;354: 1799
Irish Medicines Board puts herbal remedies on prescription.

Ad hominem

Toen de KNMG voorjaar 1999 een nieuwe voorzitter kreeg in de persoon van de Nijmeegse gynaecoloog prof. Merkus, toen deed mij dat het beste hopen terzake het KNMG-standpunt over de alternatieve geneeswijzen, dat altijd veel te tolerant is geweest. Op het hoogtepunt van de KNMG-discussie over alternatieve geneeswijzen, op gang gekomen door de affaire-van der Smagt, werd er in KNMG-kringen serieus gesproken over het instellen van een registratie-systeem van alternatieve artsen. Vooral de LSV heeft dat toen tegengehouden en m.n. het Ned. Orthopaedisch Verbond profileerde zich fel tegen deze dreigende erkenning van medische kwakzalverij. Toen het NOV met een rondschrijven aan alle wetenschappelijke zusterverenigingen steun trachtte te organiseren voor zijn standpunt, leidde dat ook tot een bespreking op een gynaecologenvergadering, waar de toenmalige voorzitter Heintz een genuanceerd standpunt innam en waarschuwde tegen een 'heksenjacht'. Ik trachtte hem toen over te halen tot een iets flinker standpunt en kreeg bijval van Merkus, destijds nog gewoon gynaecoloog te Tilburg. Via stille diplomatie heb ik Merkus al snel na zijn benoeming benaderd en hem wat studiemateriaal (bijkans een zwartboek) over de relatie tussen KNMG en kwakzalverij toegezonden. Hij bleek nog niets van zijn gezonde oordeel over de alternatieve geneeskunde kwijt te zijn en ik hoopte van ons contact nog enig profijt te kunnen trekken. Helaas moest hij zijn post als KNMG-voorzitter al snel opgeven wegens gezondheidsredenen. Hij werd opgevolgd door Hagenouw, een sociaalgeneeskundige. ■ De in mei 1999 op non-actief gestelde Rotterdamse cardioloog van der Zwaan, die in zijn vrije tijd wat kwakzalfde als sportarts, heeft met zijn ex-werkgever Dijkzigt een 'passende afvloeiingsregeling kunnen afspreken en zijn ontslag was ook 'eervol'. De zaak kwam aan het rollen toen het AD lucht kreeg van een geanonimiseerde publikatie in het Actieblad van mei 1999, waarin een kwakzalvende specialist 'Rotgans' ten tonele werd gevoerd. ■ Op 9 december 1999 namen mr. J.J.C.Alberdingk Thijm en mevrouw Monda Heshusius afscheid van het KWF. De eerste was voorzitter van die organisatie en Heshusius directeur voorlichting. Al weer jaren geleden (1995) heb ik mij eens schriftelijk gewend tot Alberdingk Thijm om mijn ongenoegen over de te toeschietelijke houding van zijn KWF jegens de Moerman-aanhang te uiten. Ik mocht nimmer een antwoord ontvangen. Zijn opvolger is de voormalige Nationale Ombudsman Menno Oosting: van kanker weet die natuurlijk niets, maar een geluk is dat hij in elk geval gewend is brieven te beantwoorden! Mevrouw Heshusius ontving bij haar afscheid de Prof.Dr.Muntendamprijs. De KWF-jury prees haar verdiensten op het gebied van de voorlichting en begeleiding van kankerpatiënten. Haar naïeve omhelzing van de orthomoleculaire en niettoxische tumorkwaks is haar kennelijk niet aangerekend. ■ Ook bij de apothekers een nieuwe voorzitter: Favié, apotheker te Opmeer, West Friesland, werd de leider van de KNMP. Zeker tien jaar geleden werd ik eens door hem tijdens mijn werk gebeld over een recept, dat ik had afgegeven aan een zwangere vrouw met een overigens onschuldige klacht (nachtelijke kuitkrampen), maar dat zijn goedkeuring niet kon wegdragen. Als alternatief stelde hij voor een homeopathisch middel te proberen. Dat kon nu weer niet op mijn instemming rekenen en na toelichting van mijn positie terzake werd hij lid van onze Vereniging. Hij is dat nog steeds en zal hopelijk binnen zijn beroepsgroep de kwakzalverij met geneesmiddelen nu krachtig gaan bestrijden. ■ Op 24 december 1999 overleed op 76-jarige leeftijd dr.L.F.Bakker. Hij geniet in de wereld van de kwakzalverij enige faam als auteur van het proef-

vervolg op pagina 8

schrift Kwakzalverij en onbevoegd uitoefenen der geneeskunst, waarop hij in 1969 promoveerde. Hij deed onderzoek naar magnetiseurs, kruidendokters en gebedsgenezers. Hij becijferde de aantallen contacten en kwam op een schatting van een gemiddeld jaarinkomen van 25.000 *gulden per kwakzalver. Hij gaf een* beschrijving van de persoonlijkheidsstructuur van deze mensen en herkende er ook uitgesproken 'hysterische psychopaten' onder. Bakker heeft zich korte tijd ook in onze Vereniging gemanifesteerd, maar was gezien sommige curieuze opvattingen niet voorbeschikt om een leidende rol te gaan spelen. Hij heeft deze wel geambieerd, maar zich la-



Drs. H.G. Bodde

ter met veel verontwaardiging als lid afgemeld. Hij ruste in vrede. ■ Hoge onderscheidingen vielen ten deel aan enkele van de knapste geleerden van ons land, uiteraard allen sterk afkerig van alternatieve opvattingen. Prof.P.Borst ontving bij zijn partieel afscheid van het AVL wegens zijn grote verdiensten voor het kankeronderzoek het Commandeurschap in de Orde van de Nederlandse Leeuw, een zeer hoge onderscheiding. ■ Moleculair bioloog prof.dr. Ronald Plasterk, nog verbonden aan UvA en AVL, ontving op 21 oktober 1999 de Spinoza-prijs. Hij was daarmee één van de vier winnaars van deze hoog aangeschreven door de Nederlandse Organisatie voor Wetenschappelijk Onderzoek (NWO) ingestelde prijs ter waarde van 3 miljoen gulden. De jury beschreef hem als 'een van de meest briljante, ondernemende en aansprekende onderzoekers' van ons land. Plasterk, die tevens columnist is van *De Volkskrant* en medewerker van het TV-programma Buitenhof, heeft zich snel ontwikkeld tot een (sterk verbeterde) opvolger van *wijlen Piet Vroon. Hij is zeer pro*ductief en heeft overal een (gezond) oordeel over. Zo nam hij bijv. krachtig stelling tegen Houtsmuller ten tijde van het kort geding. Ook in onze rechtszaak tegen VSM in 1992 koos hij ondubbelzinnig onze zijde. ■ De hoogste onderscheiding ging echter naar theoretisch fysicus Gerard 't Hooft, die samen met zijn opleider Veltman de Nobelprijs Natuurkunde 1999 ontving. Ook deze geleerde acht zich niet te hoog om zijn licht te laten schijnen over het hedendaags bijgeloof, want hij hield een interessante lezing tijdens het afscheidssymposium van prof.dr. Cees de Jager als voorzitter van Skepsis in 1998. De Skepter van september 1999 verscheen met grote vertraging om alsnog de volledige tekst van zijn bijdrage op te nemen. Zijn conclusie luidde dat wetenschappelijke wetten onomstotelijk wijzen op die verklaring van paranormale verschijnselen, die stelt dat alle paranormale gebeurtenissen tussen de oren plaatsvinden en niet daarbuiten. ■ Ook minder kritische figuren krijgen wel eens onderscheidingen, zoals wij reeds zagen. Medisch directeur M. Verstegen van het Nijmeegse Canisius Wilhelmina Ziekenhuis wekte reeds jaren geleden onze wrevel door in zijn Sanadome ook homeopathie en acupunctuur te gaan aanbieden. Hij kwam daarover ook in conflict met de medische staf van zijn ziekenhuis. Recenter zocht hij naar mogelijkheden om de Houtsmullertherapie te gaan testen. Hij deed dat op eigen houtje en zonder dat de aan zijn kliniek verbon*den oncologen er ook maar iets van* wisten! Er kwam natuurlijk niets van in. Verstegen (59) werd bij zijn afscheid in december 1999 benoemd tot Officier in de Orde van Oranje Nassau. Niet zo'n heel hoge onderscheiding, maar toch minder prettig voor hen die hem voorgingen, want een devaluatie betekent de toekenning aan Verstegen natuurlijk wel. ■ Zelf heb ik beter nieuws, want de Alkmaarse officier van Justitie, die mij op 25 mei 1999 deed verhoren nav Houtsmullers aangifte van smaad en laster, liet mij - na een periode van kwellende onzekerheid - op 30 december 1999 weten geen aanleiding te zien tot het instellen van een vervolging. Het hoger beroep van het 'kort geding' zal wellicht in april gaan dienen. Houtsmuller doet weinig meer van zich horen en heeft naar verluidt zijn praktijk gesloten. ■ Of de leider van het Amsterdamse Kushi-instituut, de makrobioot Adelbert Nelissen ook zo makkelijk van zijn aanklacht af komt, dat is nog steeds onduidelijk. Het Amsterdamse parket liet ons eind januari weten dat het Zwart*boek makrobiotiek en de klacht van* ex-kabouter Roel van Duijn nog steeds voorwerp is van gerechtelijk vooronderzoek. ■ En dan wat opbeurend nieuws: het zgn. privaatdocentschap homeopathie in de Vrije Universiteit is op sterven na dood! Nadat het bestuur van de medische faculteit vorig jaar had besloten geen studiepunten meer toe te kennen aan het tentamen homeopathie, kwam er volgens docent Bodde 'geen kip' meer opdagen. Ook de hedendaagse student medicijnen calculeert, net zoals zijn voorgangers deden. Bodde vond het zonde van zijn woensdagmiddag en gaf de pijp aan Maarten. Hij ried de Koninklijke Nederlandse Vereniging tbd Homeopathie aan om in zijn plaats de voormalig homeopaat-zonder-Grenzen dr. Martien Brands aan te stellen. Aldus geschiedde en de faculteit bemoeide zich verder niet met dit onderonsje. Decaan prof. dr. Van de Veen liet weten dat er wat hem betreft geen privaat-docent ('Homeopathie is flauwekul') meer

Op het hoogtepunt van de affaire-van der Smagt, werd er in KNMG-kringen serieus gesproken over het instellen van een registratie-systeem van alternatieve artsen.

bestaat en dat de heer Brands alleen af en toe aan liefhebbers wat les mag geven. ■ Dierenarts-acupuncturist De Leeuw mag aan de diergeneeskundige faculteit te Utrecht enkele colleges geven over zijn favo*riete geneeswijze. Hij werd prompt* geïnterviewd door het veelgelezen *Arts en Auto* (1999, nr. 17). Volgens de inleiding bij het artikel 'stroomt er energie door ons lichaam' en bestaan 'meridianen, die in verbinding staan met de verschillende organen'. De meest aanvechtbare uitspraak is toch nog afkomstig van de bevlogen docent zelf: 'Het enkele toepassen van acupunctuur maakt mij nog niet tot kwakzalver'. Je moet maar durven. ●

C.N.M.Renckens

Een onheilige Drieëenheid

De geboorte van het derde kwakfonds (1)

Het Nederlandse volk is vrijgevig waar het goede doelen betreft. Door particulieren werd in 1997 naar schatting 5,3 miljard gulden geschonken. De meeste giften gaan naar de kerk en ander levensbeschouwelijke instellingen (1,29 miljard), sport en recreatie ontvingen 922 miljoen, terwijl internationale hulp (807 miljoen) en gezondheid (711 miljoen) op de derde en vierde plaats kwamen (gegevens van VU-onderzoeker dr. Th. Schuyt). Bonafide fondswervende instellingen verenigden zich reeds in 1925 in de Stichting Centraal Bureau Fondsenwerving (CBF) om aan het publiek de garantie te geven, dat het geld goed besteed wordt. De 'markt' van fondswervende instellingen is open en aanmelding bij het CBF is niet verplicht. Periodiek verschenen zo minder bonafide instellingen op het toneel en om de steunwaardigheid naar het publiek nog duidelijker te maken werd in 1995 de CBF-Keur in het leven geroepen. Dit keurmerk kan alleen verkregen worden indien aan een aantal nauw omschreven voorwaarden wordt voldaan. Deze activiteit wordt door de overheid ook ondersteund, maar is in essentie een vorm van zelfregulering.

Ongewenste concurrentie op de Nederlandse markt kwam en komt af en toe van buitenlandse fondsen, waarvan de herkomst soms nauwelijks is te achterhalen. Deze buitenlandse fondsen wordt door onze overheid weinig in de weg gelegd. Een voorbeeld van een dergelijk fonds van Amerikaanse afkomst is het Wereld Kanker Onderzoek Fonds, ingeschreven bij de Kamer van Koophandel te Amsterdam en - blijkens een Nederlandstalige bedelbrief van dit fonds - ook geregistreerd volgens de Successiewet 1956, hetgeen fiscale aftrekbaarheid van giften garandeert. Het Wereld Kanker Onderzoek Fonds staat onder leiding van 'president Marilyn Gentry'.

Onverwachte rivalen

In 1998 en 1999 kregen drie van de grote medische fondsenwervers in ons land, de Nederlandse Hartstichting, de Nederlandse Kankerbestrijding/Koningin Wilhelmina Fonds en het Nationaal Reumafonds, plotseling te maken met rivalen, die zich op dezelfde gebieden gingen bewegen, die totdantoe door voornoemde fondsen werden bestreken. Over de achtergronden van het Nationaal Hartfonds (NH, opgericht 14 januari 1998) en het Nationaal Fonds tegen Kanker (NFK, opgericht 8 maart 1999) deed ik tijdens de jaarvergadering van 10 oktober 1999 al enkele mededelingen. De voorbereidingen tot de oprichting van het NFK waren reeds in volle gang toen Houtsmuller en Valstar nog in goede harmonie met de NKB/KWF samenwerkten o.a. op het jubileumcongres van maart 1999. Bij sommigen bestaat de indruk dat de NKB/KWF zo ver ging in zijn samenwerking met de artsen van de Artsenvereniging voor Niet Toxische Tumortherapie (ANTTT) om de gevreesde oprichting van een rivaliserend fonds te voorkomen. Ik riep overheid, FIOD en inspectie op tot een 'Operatie Kwakfonds' (zie ook Actieblad dec, 1999).

Het derde kwakfonds

Wat mij op 10 oktober 1999 nog niet bekend was, is dat er op 10 september 1999 inmiddels een derde kwakfonds was opgericht: de Nederlandse Reumastichting (NRS), gevestigd te Amsterdam. De oprichters waren onbekenden in de wereld van de reumatologie en in de eerste bedelbrief die reeds op 21 oktober werd verstuurd spreekt de stichting over het financieren van onderzoek van succesvolle behandelwijzen, ook "indien deze nog niet algemeen worden toegepast". De personele invulling van de wetenschappelijke adviesraad is dan nog niet bekend. Het Nationaal Reumafonds achtte het noodzakelijk zijn donateurs per brief te waarschuwen voor deze rivaal, die niet over het CBF-keurmerk beschikt. De nieuwe stichting had slechts weinig aanmoediging van de zijde van het Nationaal Reumafonds nodig om zijn naam reeds per 13 december 1999 om te zetten in Artrose en Reuma Stichting.

Nadere bestudering van de statuten, het propagandamateriaal en de wijze van oprichting en personele invulling van de aan de drie fondsen verbonden personen bracht - wij meldden dat inzake de eerste twee 'look-alikes' reeds in oktober 1999 - verbluffende overeenkomsten aan het licht. Zo bevatten de statuten van de twee toen geanalyseerde fondsen een wat vreemde en zelfs taalkundig incorrecte zin, die onderling alleen verschillen mbt de doelgroep. En dat terwijl de oprichtingsacten bij verschillende notarissen werden verleden. Artikel 2, lid 2a van het NH luidt: 'De stichting tracht haar doel onder meer te verwezenlijken door zich sterk te maken voor de belangen van lijdenden aan hart- en/of vaatziekten bij de relevante overheden, publiciteitsmedia, beroepsgroepen en tevens pleitbezorging voor hen binnen de Nederlandse samenleving in de meest brede zin'. Artikel 2, lid 2 van de statuten van de NFK, maar ook artikel 2, lid 2a van de voormalige NRS bevatten identieke passages (inclusief het ontbreken van een werkwoord) met alleen in plaats van de eerder genoemde hart- en vaatziekten nu kanker resp. reumatische aandoeningen!

Ook het propagandamateriaal van de drie fondsen bevat veel identieke adviezen. Het NH stelt dat voor een gezond hart "de volgende supplementen gewenst zijn: vitamine A, B3, C en E, magnesium, calcium, kalium en lecithine". De nieuwsbrief no. 1 van het NFK stelt dat "anti-oxydanten cellen en weefsels kunnen beschermen tegen kankerverwekkende stoffen en daarmee het ontstaan van kanker remmen". Groene thee, selenium en orthomoleculaire artsen worden van harte aanbevolen. De NRS stelde in no. 1 van zijn Reuma Bulletin dat "onvoldoende gebruik van anti-oxydanten een verhoogde kans op reumatische ziekten geeft. Anti-oxydanten zijn onder andere selenium, vitamine A, C en E."

De derde opvallende overeenkomst is dat de oprichters van de drie fondsen geen enkele medische achtergrond hebben en volkomen onbekend zijn in de betreffende tak van de geneeskunde. Van beroep waren zij bijvoorbeeld kapper en meubelmaker. Veel oprichters/stro-

vervolg op pagina 10

Voetnoot 1: Een aan de mogelijke informatie-achterstand van de NTvG-lezers aangepaste versie van dit verhaal verscheen op 12 februari 2000 onder de titel 'De wonderbaarlijke opkomst van de kwakfondsen' in het Ned. Tijdschr. v. Geneeskunde.

mannen zijn ook binnen enkele maanden uit de leiding van de fondsen verdwenen. Ook bij de oprichting van de NRS geen bekende namen.

Het laatste opvallende gemeenschappelijke kenmerk van de twee fondsen betrof de kring waaruit de meeste wetenschappelijke adviseurs zijn gerecruteerd. Zeer velen hebben bindingen met de twee grootste firma's die in ons land orthomoleculaire preparaten en voedingssupplementen verhandelen. De MBOG werd tien jaar geleden opgericht door de apotheker Schuitemaker, die tevens directeur was van de Ortho Company en het Ortho Institute te Baarn. De tweede speler op deze markt is het Haagse Orthomoleculair Advies Bureau (AOV) van Nieuwenhuis, register-accountant en auteur van boeken over onder andere orthomoleculaire voeding en 'levendbloed analyse'. Aan het AOV zijn als adviseurs o.a. de ANTTT-artsen Houtsmuller en Valstar verbonden. Nieuwenhuis, die nog 5 ander BV's beheert, die tezamen de Orthos Groep vormen, stond aan de wieg van Houtsmullers carrière als niet-toxische kankergenezer. Het AOV subsidieerde Houtsmullers eerste publikatie (het boek Niet Toxische Tumortherapie uit 1995), uitgegeven bij Bohn Stafleu Van Loghum en droeg actief bij aan de verspreiding ervan. In de Houtsmullertherapie spelen orthomoleculaire preparaten en anti-oxydanten een centrale rol. De wetenschappelijke adviesraad van het reuma-kwakfonds is nog niet bemand en daarover valt dus nog niets te melden.

Conclusies en aanbevelingen

De conclusie is duidelijk: de oprichting van de drie fondsen is onderdeel van een gerichte strategie van de orthomoleculaire industrie, die op deze wijze twee vliegen in één klap slaat. Het binnengehaalde geld wordt deels besteed aan 'publieksvoorlichting' geheel geënt op de orthomoleculaire filosofie en dat zal de omzet geen kwaad doen. Door ook wetenschappelijk onderzoek en publikaties te bevorderen van artsen, die geen enkele reputatie hebben op de respectieve vakgebieden, tracht men de geloofwaardigheid van de claims te vergroten. Deze publikaties komen terecht in door de industrie zelf uitgegeven kwakzalverstijdschriften als de *Orthomoleculaire Koerier* en *Arts en Apotheek*. Elke ingewijde herkent het gebrek aan kwaliteit van hun artikelen, maar leek en drogist zijn snel overtuigd! Houtsmuller verkreeg op deze wijze zelfs nationale bekendheid en verschalkte zelfs het KWF.

Ernstig is dat in een tijd waarin onze overheid steeds minder bijdraagt aan wetenschappelijk onderzoek op het gebied van kanker, hart- en vaatziekten en reumatische ziekten, geld dreigt te worden onttrokken aan de fondsen, die op dit gebied hun sporen meer dan verdiend hebben. Deze ontwikkeling vormt een bedreiging voor de continuïteit van de kerntaken van de fondsen, zijnde publieksvoorlichting en het steunen van serieus wetenschappelijk onderzoek. Dat de kwakfondsen daarbij op bedrieglijke wijze profiteren van de goede naam en reputatie van de echte fondsen, dat maakt de zaak des te kwalijker. Krachtig overheidsoptreden en betere regelgeving jegens deze misleidende fondsen lijkt ons dringend geboden. ●

C.N.M. Renckens

SIS-therapie een natuurlijke kankergeneeswijze

In een twee-regelige advertentie in de *NRC* werd onlangs reclame gemaakt voor de SIS-therapie, een "natuurl. kankergeneesw" Ik heb het in de advertentie vermelde telefoonnummer maar eens gebeld. Het begon goed: in plaats van Nlf 1,-. , zoals in de krant stond kostte het gesprek Nlf 1,05 per minuut. Ik kreeg een antwoordapparaat met een ingeblikt verhaal over de 'Saving Immune Systemtherapie', die "de meest succesvolle, vooraanstaande en goedkoopste therapie van Europa" zou zijn, bedacht door dr. Versteeg, die al meer dan ongeveer 30 jaar met deze therapie bezig is. Een paar dagen later bel ik het nummer weer en krijg de ingeblikte mijnheer nu in levende lijve aan de lijn. Ik doe mij voor als iemand met kanker en vraag hem of hij de in de advertentie vermelde dr. Versteeg is. Dr. Versteeg (93 jaar oud wordt mij verteld) is hij niet maar arts is hij wel. De SIS-therapie, zegt de mijnheer is een soort verbeterde Moermanbehandeling en bestaat uit een preparaat van 14 verschillende vitamines. Op mijn vraag of de therapie voor alle kankers dan dezelfde is (altijd dat 14 en nooit eens 12 en een half vitamines bevattende preparaat), antwoordt de dokter dat de therapie wordt afgesteld op het soort kanker dat de beller heeft. Onderzocht wordt deze echter niet omdat degene die belt allang weet door welke soort kanker zij/hij is getroffen. De beller is immers aan allerlei onderzoeken blootgesteld geweest. Telefonische informatie is afdoende om de therapie af te stemmen en telefonisch zal ook de begeleiding zijn. Een bewijs dat bij de beller werkelijk kanker is geconstateerd, hoeft niet te worden geleverd; zijn woord volstaat. Mijnheer zegt: "de basis is dat je nu eens niet letterlijk en figuurlijk uitgekleed wordt, zoals bijvoorbeeld bij het houtsmullerdieet, dat Nlf 3500,-. per maand kost, belachelijk gewoon". Zijn therapie -dr. Versteeg is intussen geheel uit het beeld verdwenen-, kost Nlf 100-,-. tot 200,-. per maand. Desgewenst antwoordt de dokter dat de therapie niet door het ziekenfonds wordt vergoed. "Idioot gewoon".

Dan lijkt de tijd gekomen om de prangende vraag te stellen: waaruit blijkt eigenlijk dat de SIS-therapie helpt? Mijnheer antwoordt bliksemsnel: "uit 30 jaar ervaring en 26.000 patiënten". Op mijn vraag of er wellicht een iets wetenschappelijker bewijs voor de werking van de therapie voorhanden is, antwoordt de mijnheer in alle eerlijkheid dat dat er niet is, maar dat dat ook niet echt nodig is, omdat gebleken is dat de mensen er baat bij hebben. Het standaardantwoord van de charlatan, dunkt mij. Mocht ik nog meer willen weten over de therapie dan kan ik een boekje kopen; normaal moet ik mij dan richten tot de uitgever, maar toevallig heeft hij nog een exemplaar in voorraad. Dat zal hij mij opsturen. Omdat ik vrees dat een dergelijk meesterwerkje al gauw meer kost dan de Nlf 0,-. die ik er voor over heb, houd ik de boot af (het boekje kost overigens een tientje). Wel geef ik hem mijn naam en het adres van mijn werk. Het risico dat ik zo een stortvloed aan folders over deze prachttherapie in mijn postvakje zal aantreffen, neem ik maar op de koop toe. ●

Sophie J.M. Josephus Jitta

Correspondentie

Op 14 december 1999 werd door het bestuur het volgend schrijven verzonden aan directeur mr. Rietvelt van de Hogeschool Holland te Diemen.

Zeer geachte heer Rietvelt

Met grote bezorgdheid heeft de Vereniging tegen de Kwakzalverij kennis genomen van de gids van de Leergang Complementaire Zorg 2000, waarin de cursus die 12 januari 2000 van start dreigt te gaan wordt beschreven.

Bij veel verpleegkundigen bestaat grote behoefte aan verdieping en/of uitbreiding van hun beroepskennis en -uitoefening. Aan die behoefte tegemoet te komen is een gewichtige taak van een instelling als de uwe, maar met de 'particuliere' opleiding Complementaire Zorg, die wordt gegeven in samenwerking met het Nederlands College voor Natuurgeneeskunde te Hilversum bewijst u uw doelgroep een kwade dienst.

Binnen de gezondheidszorg en zeker binnen de ziekenhuisgeneeskunde zijn er belangrijke taken weggelegd voor de verpleegkundige discipline. Aan de zelfstandige positie en professionalisering van de verpleegkundige heeft uw instelling een goede bijdrage geleverd, daarvan zijn wij overtuigd. Die professionele autonomie en zelfstandigheid kan af en toe leiden tot spanningen met de medische beroepsgroep met wie de verpleging intensief samenwerkt. Enige spanning tussen deze twee beroepsgroepen is gezond en kan voor de patiënt heilzaam zijn. De medische behandeling en de verpleegkundige zorg vullen elkaar aan en kunnen niet buiten elkaar. Over de grondslagen van de geneeskunde kan en mag er tussen arts en verpleegkundige natuurlijk nooit verschil van mening zijn. Als dat wel het geval is, dan raakt de patiënt tussen twee vuren en komt in een zeer moeilijke positie te verkeren.

Die situatie, waarin arts en verpleegkundige verschillende, ja zelfs tegenstrijdige adviezen gaan verstrekken, dreigt te ontstaan als de cursisten van de Leergang Complementaire Zorg 2000 de hun aangeboden leerstof in praktijk gaan brengen. Anders dan de natuurgenezers suggereren is er geen integratie tussen reguliere wetenschap en complementaire, aanvullende, c.q. alternatieve opvattingen mogelijk. De medische wetenschap is een gretig en open forum waarin nieuwe en/of veelbelovende en zelfs omstreden geneeswijzen kunnen dingen naar erkenning. Dat debat vindt plaats in serieuze wetenschappelijke tijdschriften, in wetenschappelijke verenigingen en op congressen. Het huidige, nooit eerder in de geschiedenis van de mensheid behaalde niveau van de geneeskunde is te danken aan de vooruitgang die binnen die kaders tot stand kwam. Zo zijn ook veel nutteloze behandelwijzen uit de geneeskunde verdwenen. De natuurgeneeskunde, de acupunctuur, de homeopathie, de fytotherapie enzovoorts zijn er niet in geslaagd met overtuigende hypothesen te komen, laat staan met gegevens waarin de werkzaamheid ervan is aangetoond. Zij maken daarom geen deel uit van de beroepsopleiding tot arts. Dat gegeven zou ook bij elke vorm van onderwijs aan verpleegkundigen centraal moeten staan. Met een opleiding in alternatieve zorgvormen, die dankzij het feit dat hij wordt verzorgd door de Hogeschool Holland toch gezag zal meekrijgen, bewijst u uw cursisten een kwade dienst. Zij zullen, naarmate ze actiever trachten de in de cursus opgedragen 'doorbraak' (introductie van complementaire zorg in hun eigen ziekenhuis!) te bewerkstelligen, steeds grotere weerstanden oproepen bij de artsen met wie ze moeten samenwerken en conflictsituaties zijn niet ondenkbaar. Hier wreekt zich toch ook het feit dat wetenschappelijk denken geen echt onderdeel van de verpleegkundige beroepsopleiding vormt, hetgeen de onmiskenbare bevattelijkheid voor de pseudowetenschap van de natuurgenezers onder verpleegkundigen mede verklaart.

Het beroep op de behoefte van het publiek aan aanvullende therapieën dat de gids doet rechtvaardigt de Leergang natuurlijk evenmin. Een goed arts of verpleegkundige ziet de patiënt soms met leedwezen afdwalen naar de alternatieve geneeskunde, maar dat legt hem of haar natuurlijk niet de plicht op daarin mee te gaan. Het publiek heeft ook behoefte aan alcohol, tabak, prostitutie, drugs en gok-automaten om maar enkele voorbeelden te noemen van minder gewenst gedrag waaraan de autonome burger zich kan overgeven. Waarschuwingen tegen de gevaren ervan zijn gewenst, maar zeker geen 'coaching' door hen die er de gevaren niet van inzien. Die situatie dreigt u te creëren als uw opleiding de beoogde 'complementaire zorg verpleegkundigen' gaat afleveren.

Wij verzoeken u met klem de Leergang, die een lelijke smet vormt op het blazoen van uw Hogeschool, zo spoedig mogelijk te annuleren.

Bij het ter perse gaan van dit blad was er behalve een ontvangstbevestiging van de zijde van de HH nog geen inhoudelijk antwoord ontvangen. De Leergang is per januari 2000 gewoon van start gegaan. ●

COLOFON

Vereniging tegen de Kwakzalverij

Opgericht 1 januari 1881
Correspondentie-adres Jister 17-19, 8446 CD Heerenveen, Tel: 0513-625956

Bestuur
Voorzitter C.N.M. Renckens, vrouwenarts, Hoorn
Secretaris H. de Vries apotheker, Heerenveen, e-mail: antikwak@dds.nl, internet:http: //www.dds.nl/~antikwak.
Penningmeester I.H. Harms, dierenarts, Hardenberg
Leden P.M. Siegel, psychiater, Amsterdam
dr. A.P.M. van Dam, medisch adviseur Den Haag
prof.dr. F.S.A.M. van Dam, hoogleraar psychologie, Amsterdam
mr. Th. Douma, advocaat, Haarlem
C.P. van der Smagt, huisarts, De Bilt
prof.dr. H. Timmerman, hoogleraar farmacochemie, Voorschoten
W.M. Veenema, huisarts, Joure
Adviserende leden S. Lelie, geneeskundig inspecteur (i.r.) Middelburg
P.C. Bügel, psycholoog, Groningen
Erelid I.A. van de Graaff, apotheker, Rotterdam.
Redactie J. Geerling, internist, Keverdijk 69 1411 SK Naarden.
Aanleveren van kopij op Wordperfect 5.1 of Word.

Postgiro van de vereniging: 32237 ten name van de penningmeester van de Vereniging tegen de Kwakzalverij, Hardenberg.
De contributie bedraagt thans minimaal f 50,- zulks met inbegrip van een abonnement op het Actieblad tegen de Kwakzalverij; voor studenten en leerlingverpleegkundigen f 10,-; begunstiger wordt men door schenking aan de vereniging van minimaal f 500,-.

Anatomie van de kwak

In het actieblad tegen de kwakzalverij van september 1999 vraagt JG Delfgauw, onder de titel 'Waarom alternatief?', zich af wat toch de aantrekkingskracht van bijgeloof is. Hij formuleert de veronderstelling dat de kwak-adept iemand is die weigert zich te onderwerpen aan logica en wetenschap. Door tegen de beperkingen, het "keurslijf", dat de wetenschap oplegt te rebelleren zou men toegang krijgen tot een wereld waarin alles mogelijk is. Als observatie lijkt me hier niet veel tegen in te brengen. Maar is het ook een verklaring? Daar geloof ik niet veel van. Om te beginnen denk ik dat het verkeerd is om veel verschil te maken tussen kwak en kwak-adept. Het is waar dat de kwak meestal een volumineuzer ego heeft, maar de volgelingen geloven alleen maar in een leider die in zichzelf gelooft. De kwak is alleen maar effectief als hij onvoorwaardelijk in zichzelf gelooft; hij is zijn eigen eerste slachtoffer.

Let nu eens op hoe men er in de alternatieve hoek van overtuigd is dat 'de wetenschap' bevooroordeeld is en onwillig. In de ogen van de kwak zou het voor de wetenschap een koud kunstje moeten zijn om de waarde van zijn therapie aan te tonen, en hij voelt zich miskend als blijkt dat wetenschappers wel wat anders aan hun hoofd hebben en niet erg genegen zijn om hun tijd te verdoen aan het verifieren van overduidelijke onzin. Voor een wetenschapper is het normaal om aan zijn eigen theoriën te twijfelen, voor de kwak betekent het de bedelstaf. Het beeld van de kwak als iemand die rebelleert tegen de wetenschap lijkt ver van de waarheid te zijn. Integendeel, het is bijna ontroerend om te zien hoe de alterneuten als verwende kleuters bij de wetenschappers om aandacht vragen: "kijk mij!", "help mij!", "erken mij!" Verder valt op hoe centraal de afbeelding is in bijna alle vormen van bijgeloof. Of het nu om Tarot-kaarten, sterrebeelden, koffiedik of om de ingewanden van offerdieren gaat, het is altijd weer het vervangen van de toekomst, die je niet kan zien, door een afbeelding ervan die je kan proberen te analyseren. In de alternatieve geneeskunde wordt gewoonlijk een soort afbeelding van de organen op dezelfde manier gebruikt (zie de voetzoolmassage, de acupunctuur of de iriscopie). Dit moet de sleutel zijn. Substitutie van een stukje werkelijkheid door een afbeelding waarmee we beter uit de voeten kunnen dan met die werkelijkheid zelf is iets dat we voortdurend doen. Met een plattegrond kunnen wij moeiteloos de weg vinden in plaatsen waar we nog nooit eerder geweest zijn, en we kunnen moeiteloos een reactie van iemand anders (schrik, pijn, angst, verdriet) thuisbrengen door zijn of haar gelaatsuitdrukking te vergelijken met de herinneringen aan wat we bij anderen gezien hebben. Het is ook de methode van de wetenschap, die dingen op een standaardmanier codeert (afbeeldt). Het zuiverst wordt dat geillustreerd in de wiskunde. Weet u het nog, hoe je getallen met elkaar kan vermenigvuldigen door er eerst de logaritme van te nemen en dan die logaritmes op te tellen? Ook zijn er legio transformaties, waarmee je bijvoorbeeld tijd kan overvoeren in het ermee samenhangende begrip frequentie. Het gedrag van bepaalde systemen kan soms gemakkelijker beschreven worden in frequentietaal dan in tijdstaal. Net als bij de logaritmes kan je dan een bewerking die moeilijk is (het oplossen van differentiaalvergelijkingen) vervangen door iets dat je al goed weet en kan (het oplossen van algebraïsche vergelijkingen). Het lijkt op toveren, maar dat is het niet. Er zijn tenminste drie dingen voor nodig. ■ 1) Je moet precies weten wat je doet, en je moet kunnen bewijzen dat het correct is, ■ 2) de afbeelding tussen origineel en beeld moet eenduidig zijn, en ■ 3) je moet proefondervindelijk aantonen dat het echt werkt.

De kwak is alleen maar effectief als hij onvoorwaardelijk in zichzelf gelooft.

Als de kwak met afbeeldingen werkt, is steevast aan een van de voorwaarden niet voldaan (gewoonlijk aan geen enkele). En dat laat precies zien waar het probleem zit bij kwak. Kwak wil toveren, maar hij kan het niet. Hij is niet in staat of bereid om zijn huiswerk te maken, zich aan de regels te houden. Hij ziet de wetenschapper als iemand die met een toverstokje zwaait, "hocus pocus pas" zegt, en een konijn uit de hoge hoed trekt. Dat wil hij ook kunnen.

En nu staan ze op elke straathoek. Ze hebben zich uitgedost met puntmutsen en toverstokjes. Ze roepen om het hardst om aandacht. Wij glimlachen om het spektakel en we lopen door. Maar soms zie je zo'n kleuter heel serieus bezig zijn buurmeisje doormidden te zagen. En hoe vervelend het ook is, dan past een glimlach niet meer. Dan moet je ingrijpen. ●

F.J.L. van Capelle, Breukelen

Brieven

Geachte redacteur,

bezwaar maak ik tegen de tussenzin in het artikel kwakvoeding op pag. 11 van het decembernummer van 1999 waar staat 'fluor in water'.

Er wordt geen 'fluoride' aan het drinkwater toegevoegd in Nederland.

Deze nuttige en wetenschappelijk bewezen onschadelijke maatregel is in het verleden om politieke redenen niet ingevoerd. ●

Hoogachtend, A.J.J. Bast, tandarts te Woerden.

Geachte Heer Geerling,

Betreft kwakzalver en charlatan

Op het gebied waarop deze patiëntenorganisatie (Stichting Anorexia en Boulimia Nervosa) zich beweegt zijn natuurlijk veel kwakzalvers actief. De meeste werken in stilte. Eén van hen, Zimmerman treedt echter graag in de publiciteit en is daarom waarschijnlijk de meest pernicieuze, temeer omdat hij vermeldt dat hij doctorandus in de psychologie is. Iemand die hem hoorde spreken in 1997 was zo vriendelijk om mij een door de spreker vervaardigde samenvatting te geven.

In het mij eerder niet bekende blad "*Beyond Medicine* van April (Zimmerman is medewerker van dit blad) komt Zimmerman weer met een verhaal waarin hij aantoont dat hij niet weet wat anorexia nervosa is (hij denkt dat het een gebrek aan eetlust is). Ook blijkt dat hij 'middelen' ontwerpt en/of in de handel brengt (DHN Zimmerman) met de aanduiding dat zij tegen boulimia nervosa (Terul) en anorexia (Tunol) werken.

Bij anorexia nervosa moet u van de doctorandus *calciumphosphoricum complex* en bij boulimia nervosa *kaliumaluminium-sulfuricum* (op school noemden wij dat aluin) *complex* van de firma Diolisos nemen, maar als na enkele dagen geen verbetering optreedt moet u contact met uw arts opnemen. ●

Hoogachtend, R. Sieders

Deze brief is door de redactie bekort. Zij werd vergezeld door diverse bijlagen uit het blad 'Antenne 100'-Augustus 1997-pagina 22:100-15 (f 7,-.) ANOREXIA / BOULIMIA & de 'GROTE DRIE' & slaap. Drs N.J. Zimmerman; voordracht gehouden op 11-06-1997 in Motel Vianen.

Correspondentie

Uitgave van de Vereniging tegen de Kwakzalverij,
vereniging tot evaluatie van alternatieve behandelmethoden
en tot bestrijding van kwakzalverij

actieblad
actieblad
actieblad

tegen de kwakzalverij

mei 2000
jaargang 111
nummer 3

Van de redactie

Vrijwel iedere geneeskundige handeling, zowel van diagnostische als van therapeutische aard brengt een kans op bijwerkingen of fouten met zich mee. Dat betekent dat de arts steeds wanneer hij een handeling van plan is zorgvuldig het nut tegen de kans op nadelige gevolgen moet afwegen terwijl hij waar het om belangrijke beslissingen gaat de patiënt zál informeren en betrekken bij de besluitvorming. Wij achten het vanzelfsprekend dat in het bijzonder bij beslissingen over behandelingen het te verwachten effect alsmede de kans op nadelige gevolgen "evidence based" zijn en eigenlijk altijd in maat en getal uitgedrukt moeten kunnen worden. Evenzo geldt dat wanneer een behandeling niet "evidence based" is deze alleen uitgevoerd zou mogen worden wanneer de kans op nadelige gevolgen gelijk aan nul is. Dit houdt in dat alternatieve behandelwijzen verboden zouden moeten zijn wanneer er nadelige gevolgen, niet alleen somatische maar ook psychische, mogelijk of bekend zijn. Wanneer wij ons richten op de acupunctuur, een geneeswijze waarvan de werkzaamheid nimmer overtuigend is aangetoond (zie ook "acupunctuur onwerkzaam bij de behandeling van vetzucht" elders in dit nummer) mag men hopen dat deze geheel en al zonder bijwerkingen is. Dit blijkt nu geenszins het geval te zijn. Zo vermeldt Brewin 33 gedocumenteerde gevallen van pneumothorax in de VS[1]. In een brief aan de redactie van de British Medical Journal schrijven Ernst en White dat acupunctuur ernstige bijwerkingen met zich mee kan brengen[2]. Zij wijzen op een in Japanse literatuur beschreven ziektegeschiedenis van een 41 jarige man die wegens pijn in een schouder met acupunctuur behandeld werd en 3 dagen later collabeerde terwijl er een zich snel uitbreidende roodheid en necrose in de huid van de schouder ontstond. Hij kreeg een toxisch shocksyndroom tengevolge van de opgelopen streptococceninfectie en overleed ondanks chirurgisch ingrijpen en toediening van antibiotica een dag later. De briefschrijvers hebben de in "Medline", "Embase" en de "Cochrane"-bibliotheek gezocht naar publicaties over ernstige complicaties van acupunctuur die in 1998 gepubliceerd waren. Het waren er 11, waaronder enkele ernstige infecties, 2 gevallen van pneumothorax, en een afsluiting van een arteria poplitea gevolgd door blijvende claudicatio intermittens. Een juiste diagnose werd vaak niet direct gesteld omdat de patiënten terughoudend waren met het melden van de ondergane acupunctuur. Voorts vonden de schrijvers 3 overzichtsartikelen waaronder één waarin berekend werd dat acupunctuur de kans op het krijgen van hepatitis C verdubbelde. In een ander stuk werd melding gemaakt van 64 bijwerkingen bij 55.000 acupunctuurbehandelingen in Japan. In de meeste gevallen betrof het achtergebleven naalden en flauwvallen. Bij 9% van 121 met acupunctuur behandelde patiënten in Duitsland deed zich een bijwerking voor: de belangrijkste was pijn.

De schrijvers concluderen dat acupunctuur incidenteel ernstige, in een enkel geval dodelijke bijwerkingen kan hebben, die in de meeste gevallen samenhangen met onachtzaamheid. Wanneer men nu, zoals blijkbaar het geval is, aan alternatieve behandelaars en geneeswijzen kwaliteitseisen wil gaan stellen, zou het een goede zaak zijn wanneer er een verplichte en openbare aangifte van schadelijke bijwerkingen komt. Het is redelijk in dit opzicht aan niet op "evidence" gebaseerde "geneeskunde" hogere eisen te stellen dan aan de op "evidence" stoelende geneeskunde. ●

Literatuur:
1. Brewin T. HealthWatch Newsletter 2000;36:7
2.Ernst E, White AR. BMJ 2000;320:513-4

INHOUD

■ Van de redactie 1
■ Homeopathie "revisited" 1
■ Klinisch geneesmiddelenonderzoek 3
■ De kwakzalver, de subsidies en de consument 5
■ Chronique scandaleuse 8
■ Een onheilige Drieëenheid (II) 9
■ Correspondentie 11

Homeopathie "revisited"

Het is niet eenvoudig om de gedachtegang van homeopathische artsen te volgen, als men tenminste niet a-priori van kwade trouw wil uitgaan. Ze lijken verscheurd door tegenstrijdige ideeën. Enerzijds worden ze door de ruim 200 jaar oude homeopathische doctrine gedwongen tot een vrijwel volledige verwerping van moderne geneeskundige beginselen, anderzijds schijnen ze de herinnering aan wat hun eens op de universiteit is onderwezen maar niet kwijt te kunnen raken. Gelukkig voor deze stakkers blijkt de homeopathische leer, sinds de dood van Hahnemann, die van zijn leerlingen onvoorwaardelijke navolging eiste, toch voor verschillende interpretaties vatbaar te zijn. Zo zijn er op het moment ruwweg drie verschillende stromingen in de homeopathie te onderscheiden. Ten eerste de klassieke homeopathie waarbij de genezer, met volledig voorbijgaan aan de reguliere diagnose, een homeopathische diagnose stelt, uitsluitend op grond van individuele kenmerken van de patiënt. Met het stellen van deze homeopathische diagnose is impliciet ook het juiste geneesmiddel gevonden. Lichamelijk onderzoek is hier-

vervolg op pagina 2

bij overbodig en medische kennis is *niet vereist. Het is dan ook vooral* het terrein van leken-genezers. Ten tweede de zogenoemde klinische homeopathie die meestal door homeopathische artsen wordt beoefend waarbij naast individuele middelen op grond van de homeopathische diagnose, ook standaardmiddelen worden toegepast tegen aandoeningen die op reguliere wijze zijn vastgesteld. Voor het stellen van de reguliere diagnose *is uiteraard wel medische kennis* noodzakelijk. Ten derde de complexmiddelen-homeopathie waarbij helemaal geen homeopathische diagnose wordt gesteld en uitsluitend standaardmiddelen worden gebruikt. Om het probleem van individuele verschillen tussen diverse patiënten met eenzelfde aandoening te omzeilen worden de complexmiddelen samengesteld uit een (groot)

Homeopathische artsen mogen niet klagen over te geringe klandizie of te weinig waardering van het publiek.

aantal homeopathische preparaten. Deze praktijk lijkt nog het meest op reguliere geneeskunde met als enig verschil dat middelen worden voorgeschreven waarvan nooit enige werkzaamheid is gebleken. Overigens vinden homeopathische complexen *vooral aftrek in de 'zelfzorg'*. Het is merkwaardig dat er nog nooit een complex-homeopaat op de gedachte is gekomen om alle bestaande middelen bij elkaar te gooien en zo, voor het eerst in de geschiedenis van de geneeskunde, een waar panacee samen te stellen, bruikbaar tegen elke aandoening bij elke individuele patiënt. Bij de gebruikelijke bereiding van homeopathische middelen zou een dergelijk project heel goed mogelijk zijn.

Behalve de drie genoemde varianten zijn er nog tal van andere stromingen in de alternatieve genezerij waarbij homeopathische bereidingen een rol spelen en ook combinaties met andere behandelmethoden als acupunctuur en natuurgeneeswijzen komen voor. Na in het begin van de twintigste eeuw op sterven na dood te zijn geweest mag de homeopathie zich de laatste 40 jaar weer in steeds toenemende belangstelling verheugen. Homeopathische artsen mogen dan ook niet klagen over te geringe klandizie of te weinig waardering van het publiek. Toch lijken ze niet helemaal tevreden. Namen vorige generaties nog genoegen met de positie van betrekkelijk onschuldige excentriekeling, om wie door reguliere collega's hoogstens wat geglimlacht werd zolang ze geen serieuze ziekten behandelden, *de huidige homeopathische* artsen willen meer erkenning. Ze willen zelfs geregistreerd worden als medisch specialist. Daarvoor lijkt minimaal vereist dat de methode wetenschappelijk aantoonbaar effect heeft en dat de opleiding goed geregeld is en van goede kwaliteit. Hoe is het op het moment met deze eisen gesteld? Om met de laatste te beginnen: Een basisarts kan kiezen uit diverse cursussen die het hem *mogelijk maken om het vak in een* paar weken te leren. Het homeotherapeutisch handelen berust namelijk op een uiterst simpel systeem, zo simpel dat meer vooropleiding dan lezen en schrijven er niet voor nodig is. Met een uitgekiend computerprogramma zoals die tegenwoordig bestaan, kan het zelfs helemaal zonder opleiding. De homeopaat hoeft namelijk slechts in een uitgebreid gesprek een aantal psychische en *somatische eigenaardigheden van de* patiënt, symptomen genoemd, op te sporen, om deze vervolgens met behulp van een gigantische symptomenlijst, het repertorium, te vergelijken met zogenoemde geneesmiddelbeelden. Is eenmaal het meest gelijkende middel gevonden dan staan zowel de homeopathische diagnose als het therapeuticum vast. De klachten tengevolge van de ziekte waaraan de patiënt lijdt, behoren ook tot de *symptomen maar zijn* voor de homeopathische diagnose slechts van belang voor zover ze merkwaardig en opvallend zijn. Veel meer gewicht in de schaal leggen de antwoorden op vragen als: "op welke zij slaapt u, bent u bang in het donker, vindt u mosterd lekker, houdt u graag vakantie aan het strand, hoe verdraagt u een heet bad, onder welke omstandigheden verergeren uw klachten?" enz. Al dit soort trivialiteiten, die verwijzen naar een of meer homeopathische middelen, worden als wezenskenmerken van het zieke individu beschouwd en naar het opsporen daarvan doelt men in propagandageschriften als men spreekt van het behandelen van de zieke in plaats van de ziekte en van de hele mens in plaats van het zieke orgaan. Zo zal bijvoorbeeld een hoestende bronchitislijder hetzelfde middel krijgen in het geval zijn hoest aan tuberculose of longkanker moet worden toegeschreven. Klinische homeopathie is nog simpeler, als men tenminste enige kennis van de hedendaagse geneeskunde heeft. Er is alleen een ander repertorium voor nodig, waarin niet alleen 'symptomen' maar ook complete (reguliere) diagnoses verwijzen naar de in aanmerking komende middelen (let wel dat hier de hele mens al weer enigszins plaats lijkt te moeten maken *voor het zieke orgaan*). Het lijkt dan ook sterk overdreven dat de homeopathie-opleiding voor artsen, verzorgd door de Stichting Homeopathische Opleidingen en verplicht voor leden van de Vereniging van Homeopathische Artsen in Nederland (VHAN), drie jaar moet duren, maar gelukkig blijkt het bij nadere bestudering om slecht tien dagen per jaar te gaan. Voor de complex-homeopathie hoeft de kandidaat *slechts een gratis boekje aan te vragen* bij een fabrikant van homeopathische middelen, waarin achter een paar honderd 'diagnoses', van aambeien tot zweetvoeten, het aanbevolen complex staat vermeld.

Dan nu de wetenschappelijke onderbouwing. Homeopaten uit de eerste helft van de twintigste eeuw achtten wetenschappelijk onderzoek naar het effect van hun methode onmogelijk (omdat verschillende zieke individuen niet te vergelijken zouden zijn) en ook overbodig. "We zien dat onze methode werkt en dat is voldoende", waarbij over het hoofd werd gezien dat de meeste homeopaten iets verschillends deden. Moderne homeopathische artsen menen dat placebo-gecontroleerd onderzoek wel degelijk mogelijk is en in het kader van hun behoefte aan statusverbetering wordt er dan ook ijverig aan gedaan, hoewel individuele homeopaten er desgevraagd meestal zelf geen behoefte aan blijken te hebben. Als de fundamenten van de homeopathische leer, similiabeginsel, potentiëren van geneesmiddelen en homeopathische materia medica, geldig en betrouwbaar zouden zijn (wat ze niet zijn), dan is het nog vrij eenvoudig aan te tonen dat een homeopathische behandeling vrijwel nooit effectief kán zijn (in het kader van dit stukje zou het te ver voeren om hierop dieper in te gaan). Desondanks is er een aantal pogingen

Een basisarts kan kiezen uit diverse cursussen die het hem mogelijk maken om het vak in een paar weken te leren.

gedaan om de werkzaamheid van homeopathie aan te tonen. Maar wát is er nu eigenlijk onderzocht? Hier wreekt zich weer de verwarring over de juiste interpretatie van de homeopathische doctrine.

In 1991 publiceerden de Maastrichtse epidemiologen J.Kleijnen c.s. een analyse van de 107 gecontroleerde studies met homeopathische middelen die ze in de medische literatuur sinds 1965 konden vinden. Over het algemeen was de opzet van die

trials zo amateuristisch dat slechts 16 voldeden aan minimumeisen voor behoorlijk onderzoek (meer dan 59 punten op een schaal van 100 voor methodologische kwaliteit). Elf hiervan toonden een significant effect van het homeopathisch middel. Van deze 16 onderzoeken hadden er acht betrekking op complexmiddelen, wat eigenlijk geen homeopathie genoemd mag worden, in vijf studies werd aan alle patiënten met dezelfde reguliere diagnose een zelfde enkelvoudig middel gegeven, wat strikt genomen ook geen homeopathie is, één trial had betrekking op isopathie, wat iets heel anders is dan homeopathie (de auteur noemde het overigens wel homeopathie), in één onderzoek werden twee homeopathische middelen vergeleken en uiteindelijk had maar één van de 16 betrekking op echte, klassieke homeopathie. Slechts één middel werd tweemaal onderzocht bij dezelfde aandoening. De eerste keer werd effect aangetoond, de tweede keer, qua opzet het beste onderzoek van alle 16 (90 punten), werd geen werkzaamheid gevonden. Na 1991 zijn er nog een aantal van dergelijke onderzoeken verricht, weer met wisselende uitkomst, waarbij opnieuw bleek dat in de beste studies het homeopathisch middel het slechtste scoorde. Bovendien verscheen er een opmerkelijke meta-analyse (waarbij gegevens uit verschillende onderzoeken worden gecombineerd) waarvan de conclusie luidde dat, hoewel geen werkzaamheid van homeopathie bij enige afzonderlijke aandoening is aangetoond, de hypothese dat het effect van homeopathische middelen uitsluitend is toe te schrijven aan het placebo-effect moet worden verworpen. Een tweede meta-analyse toonde echter aan dat goed opgezette onderzoeken geen significant verschil tussen middel en placebo laten zien.

Op grond van deze magere resultaten betogen homeopathische artsen de laatste jaren met grote hardnekkigheid, daarin uiteraard gesteund door de producenten van homeopathische middelen, dat zo langzamerhand onomstotelijk op wetenschappelijke wijze is vastgesteld dat 'homeopathie' werkt. Wat erger is, ze mogen deze stelling geregeld ventileren in behoorlijke tijdschriften. A.L.B. Rutten, bestuurslid en woordvoerder van de VHAN en M.P.L. Jansen, arts consultant (?) schrijven in *Medisch Contact* van 18 februari 2000 enigszins moedeloos dat het statistisch bewijs de tegenstanders van homeopathie niet heeft kunnen overtuigen en slechts geleid heeft tot relativering van het statistisch onderzoek. Ze betogen

Homeopathische artsen, betogen dat zo langzamerhand onomstotelijk op wetenschappelijke wijze is vastgesteld dat 'homeopathie' werkt.

dat in het streven naar evidence based medicine ook gebruik gemaakt wordt van consensus, gebaseerd op bewijs, plausibiliteit en praktijkervaring. Nu het bewijs niet aanvaard wordt en de plausibiliteit te wensen laat, raden ze artsen aan om homeopathie zelf te testen; tenslotte hebben vijf miljoen patiënten gunstige ervaringen met homeopathie, aldus Rutten en Jansen. Ze verzuimen mee te delen wat ze onder homeopathie verstaan. Als de methode ook maar iets heeft van de individuele behandelwijze die Hahnemann voor ogen stond en als slechts een paar van de voornaamste theoretische uitgangspunten geldig zijn, dan zijn in elk geval zelfmedicatie en gedurende langere tijd gebruiken van homeopathische middelen zinloos, ja zelfs niet ongevaarlijk. Dit wordt ook door vooraanstaande homeopathische artsen onderschreven. Toch is dit verreweg het voornaamste doel waarnaar de fabrikanten van deze middelen streven. Telkens valt op hoe innig de verhouding van homeopathische artsen met deze fabrikanten is. Het artikeltje van Rutten en Jansen wordt bijvoorbeeld geïllustreerd met drie grote foto's uit de fabriek van VSM die in de verste verte geen relatie hebben met de tekst. Het wordt kwakzalverijbestrijders niet makkelijk gemaakt om steeds maar weer in de goede trouw van homeopaten te blijven geloven. ●

C.P. van der Smagt

Klinisch geneesmiddelenonderzoek

Bij het beoordelen van claims aangaande de werkzaamheid van therapieën is het van groot belang op de hoogte te zijn van de eisen waaraan een klinisch geneesmiddelenonderzoek moet voldoen.

Wanneer men de onderzoeken naar de werkzaamheid van alternatieve geneesmethoden onderwerpt aan een critische analyse, gebaseerd op algemeen aanvaarde criteria zoals die in dit artikel naar voren gebracht worden dan, zo voorspel ik, zal geen enkele van de daarin verwoorde conclusies stand kunnen houden.

Tot zo'n vijftig jaar geleden stoelde de behandeling van patiënten met geneesmiddelen maar zelden op de resultaten van degelijk wetenschappelijk onderzoek en werden therapieën ingegeven door geloof, anecdotische waarnemingen, overlevering, traditie, ongefundeerd gezag van leermeesters en wat dies meer zij. Aan het einde van de veertiger jaren is men zich bewust geworden van de noodzaak, in het bijzonder bij chronische interne aandoeningen met een wisselend beloop, zich meer duidelijkheid te verschaffen over de waarde van medicamenteuze behandelingen. In die tijd werden de eerste gerandomiseerde, gecontroleerde, dubbelblinde "clinical trials" ontworpen en uitgevoerd, in het bijzonder bij tuberculose en reumatoïde artritis. Dit klinisch geneesmiddelenonderzoek wordt als de meest objectieve vorm van klinisch wetenschappelijk onderzoek beschouwd, in hiërarchische volgorde gevolgd door het niet-gerandomiseerde (zie verder) prospectieve onderzoek, het retrospectieve onderzoek, de gevalbeschrijving ("case history") en de klinische anecdote. Ondanks deze ontwikkelingen bevinden zich nog veel therapieën in de mystieke en mythische fase. Zo is pas zeer onlangs door goed onderzoek voor het eerst vast komen te staan dat digitalis bij hartfalen met normaal hartritme, werkzaam is en dat magnesiumsulfaat een probaat middel is ter voorkoming van zwangerschapsvergiftiging.

Goed klinisch geneesmiddelenonderzoek is noodzakelijk voor een

vervolg op pagina 4

optimale, zo min mogelijk schadelijke behandeling van zieken en voor kostenbeheersing. Het voorkomt een onwetenschappelijke uitoefening van van de geneeskunde.

Onderzoeken zonder controlepatiënten of waarbij gebruik gemaakt wordt van zogenaamde "historische" controles hebben vrijwel nooit enige waarde.

Bij zo'n onderzoek behoren de patiënten willekeurig ("gerandomiseerd") toegewezen te worden aan de actieve behandeling of behandeling met placebo (onwerkzaam preparaat dat in geen enkel opzicht te onderscheiden is van het actieve middel) dan wel een ander (meestal reeds beproefd) middel. De patiënten uit de beide groepen mogen in demografisch en klinisch opzicht niet verschillen. Van de patiënten wordt eerst beoordeeld of zij voor het onderzoek in aanmerking komen. Pas daarna behoort indeling in behandelgroepen plaats te vinden. Een dergelijk onderzoek noemt men een gecontroleerd onderzoek. Onderzoeken zonder controlepatiënten of waarbij gebruik gemaakt wordt van zogenaamde "historische" controles hebben vrijwel nooit enige waarde. Voorts mogen noch de beoordelaars noch de patiënten weten welke behandeling gegeven is ("dubbelblind") en moeten bij de beoordeling alle in het onderzoek opgenomen patiënten, ook degenen die overleden of om welke reden dan ook afvielen, betrokken worden ("intention to treat"-beoordeling).

In hoofdzaak verloopt het klinisch geneesmiddelenonderzoek in vier fasen: ■ I: het verkrijgen van een eerste indruk over de toxicologische en farmacologische eigenschappen bij menselijke vrijwilligers. Door voorzichtige dosisverhoging krijgt men inzicht in het farmacologische effect, de farmacokinetiek en de bijwerkingen. ■ II: het vaststellen van de werkzaamheid en de schadelijkheid bij een klein aantal patiënten. Men probeert dosis-responsie-curven te verkrijgen, er wordt onderzoek gedaan naar het metabolisme en de farmacodynamiek en verder onderzoek naar farmacokinetiek en bijwerkingen. ■ III: Hierbij wordt de verhouding werkzaamheid:schadelijkheid bepaald bij grotere aantallen patiënten. Er wordt vergeleken met placebo of standaardmedicatie en gekeken naar geneesmiddeleninteracties en de therapeutische breedte. ■ IV: hierbij probeert men uitbreiding van de informatie te verkrijgen na het op de markt komen van het middel, in het bijzonder met betrekking tot bijwerkingen en andere toepassingen ("post marketing"-onderzoek).

In hoofdzaak hebben klinisch werkzame artsen op vier manieren te maken met klinisch geneesmiddelenonderzoek: bij het lezen en beoordelen van medische literatuur; wanneer zij als onderzoeker zelf deelnemen aan klinisch geneesmiddelenonderzoek; bij passieve en actieve contacten met de geneesmiddelenindustrie (reclame, artsenbezoekers, symposia); bij de besluitvorming omtrent de behandeling van patiënten. Op deze situaties zal hieronder kort worden ingegaan.

Kritische beoordeling van de literatuur

Bij de beoordeling van een verslag van een klinisch geneesmiddelenonderzoek dient de lezer zichzelf een aantal kritische vragen voor te leggen. De belangrijkste hiervan zijn:

- 1. Wat waren de bedoelingen van de auteurs, zijn die accuraat beschreven en klopt de beschrijving met de titel van het artikel ?
- 2. Hoe waren de proefpersonen en de controlepersonen geselecteerd ? Waren er sociale en medische factoren die de randomisering hadden kunnen storen ?
- 3. Was de gebruikte dosering juist, of wellicht (relatief) te laag of irrelevant voor de onderzochte indicatie(s)?
- 4. Was de vorm waarin het middel werd gegeven optimaal om een zo goed mogelijk effect te krijgen?
- 5. Namen de patiënten het geneesmiddel echt in? Hoe werd dit gecontroleerd en wat waren de resultaten van die controle?
- 6. Welke kenmerken werden gemeten en hoe groot is de spreiding van dergelijke metingen?
- 7. Was het onderzoek "open" (goed voor een eerste verkenning) of waren de patiënten geblindeerd (enkelblind) dan wel zowel patiënten als waarnemers (dubbelblind)?
- 8. Was het verschil in uitkomst tussen beide behandelingen statistisch significant en klinisch relevant ? Was de analyse volgens het "intention to treat"-principe?
- 9. Is er goed en systematisch op bijwerkingen gelet ? Doen deze wellicht afbreuk aan de betere werkzaamheid van het onderzochte middel?
- 10. Soms wordt wegens het ontbreken van een statistisch significant verschil geconcludeerd dat het effect van twee behandelingen gelijkwaardig is. De statistiek staat echter in principe deze conclusie niet toe. Men kan alleen met een zekere mate van waarschijnlijkheid stellen dat er geen verschillen zijn indien het aantal patiënten voldoende groot is.
- 11. Wanneer in een verslag medegedeeld wordt dat een onderzoek halverwege werd gestaakt vanwege een groot verschil tussen de actieve behandeling en placebo is wantrouwen gewettigd. Het wijst er op dat met het dubbelblindprincipe is gebroken, terwijl het vaak toevallige schommelingen betreft, die bij voortzetting van het onderzoek afgevlakt zouden kunnen zijn.
- 12. Van groot belang is dat de eindpunten van het onderzoek bij het begin worden gedefinieerd.
- 13. Voorts dient men zich af te vragen of de gehanteerde statistische methoden gebruikelijk zijn, of de publicatie voldoende getallen bevat om e.e.a. na te rekenen en in hoeverre de getallen in de tekst, de tabellen en de illustraties met elkaar overeenkomen.

De volgende adviezen zijn van belang: lees geen verslag van een geneesmiddelenonderzoek zonder randomisatie, onvoldoende beschreven randomisatiemethode, niet goed beschreven eindpunten, een patiëntenpopulatie die niets met de eigen patiëntenpopulatie gemeen heeft, een statistische significantie opgeeft die klinisch geen betekenis heeft, waarin patiënten om onduidelijk redenen verdwijnen of optelsommen niet kloppen.

Zelf deelnemen aan een klinisch geneesmiddelenonderzoek

Niet zelden wordt artsen gevraagd, meestal door een vertegenwoordiger van de geneesmiddelenindustrie, zelf deel te nemen aan een klinisch geneesmiddelenonderzoek. Hierbij moet men zorgvuldig nagaan of aan een groot aantal voorwaarden wordt voldaan. In de eerste plaats moet men nagaan of het onderzoekprotocol voldoet aan de voorafgaande eisen. Voorts moet het protocol getoetst worden aan ethische normen, die o.a. zijn vastgelegd in de "Helsinki Declaration" In veel ziekenhuizen bestaat een ethische commissie die o.a. tot taak heeft het protocol in dit opzicht te toetsen. Van groot belang is dat de patiënten een verklaring van "informed consent" tekenen. Dit mag niet gezien worden als een formaliteit, maar houdt in dat uitvoerige schriftelijke informatie, aangevuld met mondelinge inlichtingen aan de deelnemende patiënt verstrekt worden. In het bijzonder moet gewezen worden op de mogelijkheid dat een onwerkzaam of een nieuw middel, waarvan nog niet alles bekend is, wordt voorgeschreven, en op het recht ten alle tijde zonder opgave van redenen uit het onderzoek te treden. Ook moet duidelijk gemaakt

Veel klinisch geneesmiddelenonderzoek dient geen klinisch-wetenschappelijk doel maar beoogt veeleer het te onderzoeken middel meer bekendheid te geven.

worden waar de deelnemende patiënt met klachten over de gang van zaken tijdens het onderzoek terecht kan.

In het protocol dient precies te zijn vastgelegd welke de insluitcriteria zijn en welke patiënten van het onderzoek uitgesloten moeten worden, wanneer controles plaatsvinden, wat daarbij onderzocht moet worden, wat de eindpunten zijn, welke statistische methoden bij de beoordeling van de resultaten gehanteerd zullen worden, hoe de registratie en melding van bijwerkingen is geregeld en onder welke omstandigheden een patiënt uit het onderzoek genomen moet worden.

Met de industrie die het onderzoek wil laten doen dienen duidelijke afspraken gemaakt te worden over o.a. aansprakelijkheid bij schade (voor de deelnemende patiënten moet een verzekering worden afgesloten), vergoeding van gemaakte kosten, waaronder die welke de patiënten maken wegens tijdsbeslag en reizen. Ook moet worden vastgelegd of de resultaten van het onderzoek gepubliceerd zullen worden en, zo ja, in welk tijdschrift en wie zich de auteurs mogen noemen. Voorts dient de industrie uitvoerige schriftelijke informatie over het te onderzoeken middel te verschaffen. Het betreft vooral chemische, farmaco- dynamische en farmacokinetische eigenschappen, uitkomsten van onderzoekingen naar toxiciteit, teratogeni- en mutageniteit en te nemen voorzorgen bij orgaanfunctiestoornissen (vooral lever en nieren), zwangerschap en lactatie. Overleg met de ziekenhuisapotheker of de geneesmiddelencommissie is onontbeerlijk.

Veel klinisch geneesmiddelenonderzoek dient geen klinisch-wetenschappelijk doel maar beoogt veeleer het te onderzoeken middel meer bekendheid te geven. Het is dus van belang, alvorens zo'n onderzoek te beginnen, gedetailleerd onafhankelijk literatuuronderzoek te verrichten om na te gaan of men niet de bekende weg gaat onderzoeken. Het accepteren van meer geld dan nodig is om kosten en tijdsbeslag te dekken, van geschenken, reizen, apparatuur etc. is in het kader van klinisch geneesmiddelenonderzoek onethisch en niet acceptabel. In veel landen is het klinische geneesmiddelenonderzoek onderworpen aan wettelijke regels.

Contacten met de geneesmiddelenindustrie

Contacten met de geneesmiddelenindustrie hebben artsen in hoofdzaak door confrontatie met advertenties, ontvangen van "mailings", bezoek van vertegenwoordigers, uitnodigingen voor bijwonen van symposia en verzoeken om deel te nemen aan klinisch geneesmiddelenonderzoek. Wat het laatste betreft kan verwezen worden naar het voorafgaande.

De belangrijkste doelstelling van de geneesmiddelenindustrieën is het maken van winst. Hier is op zich niets tegen. Hun concurrentiepositie is een prikkel voor het leveren van kwaliteit terwijl een belangrijk deel van de inkomsten geïnvesteerd wordt in de ontwikkeling van nieuwe producten. Vanzelfsprekend worden daarnaast grote bedragen geïnvesteerd in promotie en reclame. De geneesmiddelenindustrie neemt hierbij een bijzondere positie in, omdat, anders dan bij "normale" industriële producten, degene die tot de aanschaf van het product besluit niet de consument is. De inzet is daarbij de volksgezondheid, hetgeen de arts die een product voorschrijft dwingt tot een bijzonder critische instelling en de industrie tot een hoog maatschappelijk verantwoordelijkheidsbesef. Hoewel de meeste grote en gerenommeerde geneesmiddelenindustrieën vanuit dit besef opereren kan niet verheeld worden dat de tegenstelling tussen de noodzaak winst te maken en de maatschappelijke verantwoordelijkheid, er toe leidt dat advertenties en andere op promotie gerichte geschriften weliswaar geen onjuistheden bevatten maar niet zelden bepaalde aspecten accentueren en andere minimaliseren of weglaten. Dit heeft er in veel landen toe geleid dat advertentieteksten vergezeld dienen te gaan van volledige bijsluiterteksten, die op zich moeten voldoen aan bij de toelating van het middel door gouvernementele inspecties voorgeschreven eisen. Bovendien zal de arts bij de beoordeling van een middel uit moeten gaan van informatie ontleend aan literatuur verschenen in onafhankelijke tijdschriften met critische redacties.

Het is te hopen dat in de toekomst bij de registratie van alternatieve middelen de producent moet aantonen dat zij de toets van het als boven beschreven klinische geneesmiddelenonderzoek zonder kleerscheuren doorstaan hebben. ●

J. Geerling

De kwakzalver, de subsidies en de consument

Reeds eerder maakten wij melding van het met een subsidie van 2 miljoen gulden gesponsorde onderzoek naar de waarde van acupunctuur bij de tennisarm. Voorzitster Oei-Tan van de NAAV was in 1995 door het dolle heen, toen de Ziekenfondsraad haar organisatie dit enorme bedrag toekende. Zij beschouwde het als 'haar geld' en was weinig geneigd om zich veel aan te trekken van de eisen, die de vakgroep klinische epidemiologie en anaesthesiologie van het academisch ziekenhuis Dijkzigt stelden voor medewerking aan het onderzoek. Uw bestuur heeft de voortgang van dit fraaie staaltje van een 'randomised trial of an absurd claim' intensief begeleid. Allereerst met een protestbrief aan Erdmann, de hoogleraar anaesthesiologie van het AZR, die zich niet verwaardigde om op ons schrijven te reageren. Hetzelfde gold voor de medisch-ethische commissie van het AZR, die kennelijk goedkeuring aan het onderzoek had verleend. Ons verzoek om inlichtingen over hun overwegingen werd niet beantwoord. Het onderzoek kwam niet van de grond en er was binnenskamers zelfs sprake van flinke ruzie met de weinig coöperatieve Oei-Tan. De Ziekenfondsraad zat er toenemend mee in de maag en liet ons in 1998 weten grote spijt te hebben van haar subsidie ('Dit is een goede les voor ons'). Begin januari 2000 werd bekend, dat het College voor zorgverzekeringen (de opvolger van de Ziekenfondsraad) heeft besloten het project ontwikkelingsgeneeskunde 'Effectiviteit van acupunctuur bij tenniselleboog'

vervolg op pagina 6

Tabel 2 ALTERNATIEVE BEHANDELWIJZEN enquête

Organisatie	tel.	rapportcijfer 1998	rapportcijfer 1999
Alle leden hebben een in de Wet BIG geregeld beroep			
ARTSENVERENIGING TER BEVORDERING V.D. NATUURGENEESKUNDE (ABNG) 4)13)	(020)6440794	5,9	8,9
VERENIGING VAN HOMEOPATISCHE ARTSEN IN NEDERLAND (VHAN) 1)	(0317)426908	9,5	8,7
NEDERLANDSE VERENIGING VAN ANTROPOSOFISCHE ARTSEN (NVAA) 6)	(0343)533538 15)	5,4	8,4
NEDERLANDESE ARTSEN ACUPUNCTUUR VERENIGING 3)	(O3O)2474630 16)	2,1	8,3
NEDERLANDSE VERENIGING VAN ANTROPOSOFISCHE FYSIOTHERAPIE 6)	(010)4205580	3,2	7,9
NED. VER. VAN ARTSEN MANUELE GENEESKUNDE (NVAMG) 2)	(070)3868249		7,2
VERENIGING VAN MANUEELTHERAPEUTEN (VMT) 2)	(0572)362426	5	6,4
NEDERLANDSE VERENIGING VOOR NEURAALTH ERAPIE/REGULATIETH ERAPIE	(078)6314357 15)17)	5,2	6,2
NEDERLANDSE ASSOCIATIE VAN GEDIPLOMEERDE OSTEOPATEN (NAGO) 2)	(020)6463955	4,1	6
NED. VER. TOT BEVORDERING VAN DE BIOLOGISCHE TANDHEELKUNDE 1)3)4)6)	(0251)315484	5,8	2,5
Niet alle leden hebben een in de Wet BIG geregeld beroep			
NEDERLANDSE VERENINGING VAN KLASSIEK HOMEOPATEN (NVKH) 1)	(0172)499595	5,9	9,5.
NED. WERKGROEP V. PRAKTIZIJNS IN DE NATUURLIJKE GENEESKUNST (NWP) 1)2)4)14)	(033)4953133 17)	5,9	9,4
LANDELIJKE VERENIGING NATUURLIJKE GENEESWIJZEN 4)5)7)8)9)10)11)13)14)	(0165)330524	6,8	9,1
STICHTING ANALYTISCHE SYNTHETISCHE RESPONSE-THERAPIE (ASR) 14)	(074)2770220	8	9,1
NEDERLANDSE VERENIGING VOOR ACUPUNCTUUR (NVA) 3)	(033)4616141	6,6	8,6
NEDERLANDSE VERENIGING VOOR MESOLOGIE 14)	(020)6827788	8	8,5
VERENIGING VAN HAPTOTHERAPEUTEN (VVH) 9)	(020)4887116	4,4	8,3
VERENIGING VOOR IOKAI SHIATSUTHERAPEUTEN 2)	(0299)434727	2,7	8,3
NEDERLANDSE GILDE VAN HYPNOTHERAPEUTEN (NGVH) 7)	(020)6799486	5,7	8,2
VERENIGING REBALANCING NEDERLAND 9)	06- 55701558 15)17)	4,1	8,2
NED. VERENIGING VOOR TRAD. CHINESE GENEESKUNDE ZHONG (NVTCG ZHONG) 3)	(0172)495501 18)	3,5	8
BEROEPSGEMEENSCH. V. PSYCHOSOC. HULPVERL. WERKEND VANUIT ANTROPOSOFIE 4)	(0345)553563	3,3	7,9
NEDERLANDSE VERENIGING VAN REÏNCARNATIETHERAPEUTEN (NVRT) 4)7)	O6-53564223	3,7	7,5
NEDERLANDSE VERENIGING VOOR LOGOTHERAPIE EN EXISTENTIËLE ANALYSE 7)	(0313)652228		7,4
NEDERLANDSE VERENIGING VOOR OSTEOPATHIE (NVO) 2)	(0118)611096	8,1	7,3
NEDERLANDSE CHIROPRACTOREN ASSOCIATIE (NCA) 2)	(0513)412041	4,3	7,3
BEROEPSVERENIGING VOOR COUNSELORS (NVPA) 7)	(0413)330680	4,8	7,2
VERENIGING VAN INTEGTAAL-THERAPEUTEN (VIT) 2)5)7)14)	(043)4094497	4,3	7,2
VERENIGING VAN NATUURGENEESKUNDIG THERAPEUTEN (VNT) 4)	(033)4726003	4,9	7,2
NEDERLANDS COLLEGE VAN PARANORMALE GENEZERS (NCP) 5)	(070)3869005	5,1	7,1
NEDERLANDSE BEROEPSVERENIGING VAN HYPNOTHERAPEUTEN (NBVH) 7)	(0318)580437	4,5	7,1
VER. BETER NATUURLIJK SECTIE THERAPEUTEN 14) (ONDER DE GROENE PANNAN)	(073)5217912	5,4	7
VLAAMS NEDERLANDS GESTALTNETWERK 7)	(070)3853853	4,3	7
NEDERLANDSE VERENIGING VOOR POSTURAL INTEGRATIETHERAPIE (NVPIT) 7)9)	(0592)458111	4,9	7
NEDERLANDSE VERENIGING VAN SHIATSU THERAPEUTEN (NVST) 10)	(035)5266331 19)	2,2	6,8
NED. VERENIGING VAN DIËTISTEN WERKZAAM VANUIT DE ANTROPOSOFIE 6)	(024)3552978	5	6,6
VERENIGING VAN GENEZERS VANUIT PSYCHOSOFIA (VGP) 7)11)	(0224)219298	1,2	6,5
VERENIGING VAN NEURO-REFLEX-THERAPIE (VNRT) 14)	(030)6562033	1,2	6,5
VERENIGING ADDITIEVE GENEZERS (VAG) 5)	(040)2813336	3,5	6,5
NED. VERENIGING VOOR GEESTELIJKE- EN NATUURGENEESWIJZEN (NVGN) 5)	(020)6597574	5	6,4
NEDERLANDSE VERENIGING VOOR SPEYERTHERAPIE (NVVS) 7)	(0118)636260	4,8	6,4
VER. TER BEVORDERING VAN ALTERN.GENEESWIJZEN (VBAG) 1)2)3)4)5)7)8)9)10)13)	(0515)576331	4,8	6,2
FED. VOOR ADDITIEF GENEESKUNDIG THERAPEUTEN (FAGT) 1)2)3)4)5)7)8)9)10)11)13)	(0570)561943	9,7	6,2
Vervolg niet alle leden hebben een in de Wet BIG geregeld beroep			
NEDERLANDSE VERENIGING VOOR EURYTHMIETHERAPIE 6) 8)	(030)2721853	3,1	6,2
VERENIGING VOOR PARANORMALE GENEESWIJZE (VPG) 5)	(0317)616084	5,5	6,2
NEDERLANDS IRISCOPISTEN GILDE (NIG) 1) 4) 13)	(015)2125221	3,3	6
NEDERLAND GENOOTSCHAP VOOR ACUPUNCTUUR (NGVA) 1)3)	(035)6232753	5,9	5,8
STICHTING VAN GEMERT CENTRUM 9)11)	(024)3239393 20)	3,2	5,8
VERENIGING MORA-THERAPEUTEN NEDERLAND 14)	(038)4548994	4,8	5,8
VER. VAN NERDERLANDSE REFLEXZONE THERAPEUTEN (VNRT) 14)¶	(070)3821618 17)	4	5,7
NED. STICHTING TER BEVORDERING TIBETAANSE GENEESKUNDE 14)	(020)6254138	0,6	5,6
VERENIGING REBIRTH HOLLAND 7)	(075)6313953	7,4	5,4
NEDERLANDSE VAKVERENIGING NEUROPSYRURGEN 4)	(033)4940097		5,3
BEROEPSVER. TRAINERS/THERAP. EMOTIONEEL LICHAAMSWERK (BETTEL) 7) 8) 9)	(0182)583207	5,6	5,3
NEDERLANDSE BEROEPVERENIGING VOOR GESTALTHERAPIE 7)	(040)2551003	4.2	5
NED. VERENIGING VAN BIODYNAMISCHE THERAPEUTEN (NVBT) 7)	(071)5680863 17)	3,2	5
NED. ORDE VAN ALTERNATIEVE GENEZERS (NQAG) 1)2)3)4)5)6)10) 13)14)	(0346)263607		5
NED. VERENIGING T.B.V. ANTROPOSOFISCHE PSYCHOTHERAPIE 6)	(015)3801140	6,7	4,8
ORGANISATIE VOOR PARANORMALE GENEZERS (NFPN) 5)	(030)6872057	5,5	46
ASTROLOGISCHE VAKVERENIGING NEDERLAND	(055)3668737		4,4
VEREN IGING VAN TRANSPERSOON LIJK PSYCHOTHERAPEUTEN 7)	(0513)529533	3,3	4,2
VER. VOOR KUNSTZINNIGETHERAPHIE OP ANTROPOSOFISCHE GRONDSLAG 6)	(033)4756328 21)	2,8	4,1
GILDE VAN SIMONTONTHERAPEUTEN 9)	(0521)592849	1,7	4
NED. VER. VAN LERAREN in DE F.M. ALEXANDERTECHNIEK (NEVLAT) 8)	(020)6253163	2,2	3,8
NED. VER. VAN ANTROPOSOFISCH VERPLEEGKUNDIGEN 6)	(0575)544461	4,6	3,8
MIJ. TER BEVORDERING V.D. ORTHOMOLECULAIE GENEESK. (MBOG) 13)	(050)4092712 21)	1,3	2,9
ASTROLOGISCHE ASSOCIATIE (ASAS) 12)	(026)3231818		2,8
VERENIGING VAN YOGALEERKRACHTEN NEDERLAND 8)	(076)5653157 23)		2,7
SHIATSU WERKGROEP NEDERLAND	(0495)492704 24)		2,1
BEROEPSVER. VAN REGRESSIE THERAPEUTEN (BRET) 7)9)11)	06-22374014		1,3
INTERNAT. COLLEGE OF APPLIED KINESIOLOGY (ICAK-B) 2)3)8)9)10)	(O53)4771326 25)		0,9
STICHTING TAI CHI CHUAN NEDERLAND (STN) 8)	(030)2515103 26)	0	0,8
Beroepsorganisaties die in 1999 niet (meer) Deelnemen			
DE WILG LANDELIJK INFORMATIEPUNT BACH BLOESEM THERAPIE			27)
LANDELIJKE VERENIGING PSYCHOSOCIAAL WERKENDEN NED.			28)
NEDERLANDS INSTITUUT VOOR BIO-ENERGETISCHE ANALYSE			29)
NEDERLANDSE VERENIGING VAN CHIROTHERAPEUTEN			30)
NEDERLANDSE FELDENKRAIS VERENIGING			28)
NEDERLANDSE VERENIGING VOOR HYPNOSE			27)
NEDERLANDSE VERENIGING VOOR MANUELE THERAPIE			27)
NEDERLANDSE VERENIGING VOOR PODO ORTHESIOLOGEN			31)
NEDERLANDSE VERENIGING VOOR PODOKINESIOLOGIE			31)
NEDERLANDSE VERENIGING VOOR TRANSACTIONELE ANALYSE			27)
VERENIGING VOOR UNITIEVE PSYCHOTHERAPIE			29)
BOND VAN EUROPESE REFLEXOLOGEN			29)
VERENIGING E.A.T.R.G.			27)

1 Homeopathie
2 Manuelegeneeskunde
3 Acupunctuur
4 Natuurgeneeswijze
5 Paranormale geneeswijze
6 Antroposofische geneeswijze
7 Alternatieve psychotherapie
8 Houdings- en bewegingstherapie
9 (lichaamsgerichte) psychosociale begeleiding
10 Massage
11 Spirituele genezing
12 Astrologie
13 Voedingstherapie
14 Overige geneeswijzen
15 Niet op vrijdag
16 Tijdens middaguren
17 Tijdens ochtenduren
18 Maandag tot en met donderdag van 10-16 uur
19 van 8-10 uur en na 17 uur
20 Niet op vrijdagmiddag
21 Op dinsdag van 14-17 uur
22 Op maandag en woensdag
23 Tijdens ochtenduren Op maandag, woensdag en vrijdag
24 Maandag tot en met vrijdag van 9-21 uur
25 Van 16-22 uur
26 Op woensdag van 1 9-20 uur
27 'Wij zijn geen altnatieve beroepsorgnisatie'
28 'Onderzoekstijdstip komt ongelegen"
29 ' Wij distantiëren ons van het onderzoek'
30 Adres onbekend
31 'Wij zijn recent gefuseerd'

De rapportcijfers uit het rapport

voortijdig stop te zetten. Beter ten halve gekeerd dan ten hele gedwaald, maar rijkelijk laat is het wel.

Met deze beschamende vertoning is voorzover ons bekend het laatste nog lopende en van overheidswege gesubsidieerde project op het gebied van effectiviteitsonderzoek naar alternatieve geneeswijzen dus gesneuveld. Dit relikt van de jaren '80, toen Muntendam in zijn rapport stelde, dat de reguliere geneeskunde uit onwil en om politieke redenen geen onderzoek wenste te doen naar alternatieve behandelwijzen, is hiermee waarschijnlijk wel definitief ten grave gedragen. Het ten behoeve van de kwakzalverij gevorderde belastinggeld wordt thans nog vrijwel exclusief besteed aan 'kwaliteitsbeleid' van alternatieve organisaties. Nu de werkzaamheid van al die alternatieve interventies maar niet aantoonbaar bleek, veranderde VWS zijn strategie. Kwaliteitsbeleid is in de mode en als de minister straks in het parlement de wet BIG gaat evalueren, dan zal zij – in het Tijdperk van de Vrije Kwakzalvers – toch met iets tastbaars moeten komen.

De kwaliteit van de kwakzalver

In mijn jaarrede van 1998 schetste ik u al de contouren van dit VWS-beleid. Geen waarschuwingen tegen kwakzalvers en geen voorlichting over al dat op niets uitgelopen en VWS-gesubsidieerd effectiviteitsonderzoek, nee: hulp bij kwaliteitsbeleid en onderzoek of dat wel geholpen heeft. Meer of minder eerbiedwaardige instellingen als het Centraal Begeleidings Orgaan (CBO), het Nederlands Instituut voor Eerste Lijnsonderzoek (NIVEL) en de consumentenbond ontvingen de opdracht om aan dit proces bijdragen te leveren. Honderdduizenden guldens waren hiermee gemoeid. De Consumentenbond heeft intussen niet stil gezeten en produceerde in december 1999 alweer haar tweede rapport over dit onderwerp: 'Kwaliteitssysteem alternatieve beroepsorganisaties'. Een samenvatting ervan werd opgenomen in de Consumentengids van december 1999 en een exemplaar van het volledige rapport, van de hand van onderzoekster drs. B. van Iersel, is te bestellen onder tel. 070-4454545. In 1998 en opnieuw in 1999 werden de leden van zo'n 80 beroepsorganisaties van alternatieve genezers aangeschreven met een vragenlijst. De kwaliteit van het gebodene werd beoordeeld aan de hand van 28 criteria (zie kader kwaliteitscriteria pag.7). Een aantal organisaties, dat in 1998 nog had meegedaan waren in 1999 spoorloos, gefuseerd of opgeheven, terwijl zich ook nieuwkomers meldden. De Vereniging van Chirotherapeuten (spreek uit: girotherapeuten) bleek in 1999 onvindbaar, nieuwkomers waren o.a. de Astrologische Associatie (ASAS), de Nederlandse Vereniging Neuropsyrurgen en de Beroepsvereniging van Regressie Therapeuten (BreT), terwijl de Wilg Landelijk Informatiepunt Bach Bloesem Therapie zich terugtrok omdat men zich bij nader inzien niet als alternatief wenste te beschouwen.

De beoordeling resulteerde in rapportcijfers, die ook in het rapport staan vermeld (zie rapportcijfers, afkomstig uit het rapport). In 1998 behaalde slechts 10 van de 78 organisaties een voldoende (>6,0) dwz 13%, terwijl dat in 1999 was opgelo-

Tabel 2 uit het rapport:
Scores enquetes versus visitatie

Beroepsvereniging	Schriftelijke enquête 1998	Schriftelijke enquête 1999	Na visitatie
ASR	8.0	9.1	6.7
VHAN	9,5	8.7	5.9
NVO	8.1	7.3	3.7
FAGT	9.7	6.2	3.5

pen tot 45 van de 72 (=63%). Deze cijfers zijn alleen gebaseerd op schriftelijke door de genezers zelf aangeleverde gegevens. De kans leek daarbij a priori vrij groot, dat Nijhoff's adagium 'Puinhopen zien en zingen van mooi weer!' hier opgeld zou doen. Interessant was daarom dat er in 1999 voor het eerst ook objectiever onderzoek plaats vond bij vier beroepsorganisaties: de Vereniging van Homeopathisch Artsen Nederland (VHAN), de Stichting Analytische Synthetische responstherapie (ASR), de Nederlandse Vereniging voor Osteopathie (NVO) en de Federatie voor Additief Geneeskundig Therapeuten (FAGT). Deze vier werden gekozen omdat zij in 1998 de hoogste score hadden behaald. De praktijkmeting vond op twee manieren plaats: visitatie en (niet aangekondigde) mysterietelefoontjes. De mysteriebeller meldde zich aan met als klacht migraine, een klacht waarvoor alle vier organisaties goede hulp meenden te kunnen bieden. Deze praktijkmeting leidde tot een gemiddelde daling van het rapportcijfer met maar liefst 3 punten, waarbij alleen de ASR nog een voldoende overhield (zie tabel 2). Het rapport constateert 'een groot gat tussen theorie en praktijk'. Natuurlijk is kwakzalvers niets menselijks vreemd en een beetje jokken, dat hadden wij ook wel verwacht. Dat het verschil tussen de gedane opgaven en de werkelijkheid zo groot zou zijn, dat verbaast zelfs uw doorgewinterde quackwatcher hogelijk.

Het rapport lijkt een belangrijke rol te gaan spelen in de parlementaire discussie over de wet BIG, die naar veler gevoel weer aangescherpt zal moeten worden.

Mysterietelefoontjes

De meeste mysteriebellers waren tevreden met de informatie die ze te horen kregen. Vooral de ASR-genezers deden het goed, zo was er een, die 'uitgebreid vertelde, overvloedig en enthousiast informatie gaf en die zelfs in haar vakantie tijd voor de beller wilde vrijmaken'. De NVO-ers zijn meestal wel vriendelijk, maar gebruiken soms te moeilijke woorden, die ze niet willen uitleggen. Binnen de VHAN was er veel variatie, van 'vriendelijk en beleefd' tot 'onvriendelijk en onbehulpzaam'. De gemiddelde kosten van migraine-behandeling bij de ASR zijn *f* 1080,- terwijl er in 89% genezing wordt bereikt. Over de beperkingen van de therapie is men ontwijkend: 'ik ben onze lieve heer niet' of 'de klacht vermindert sowieso' of 'de behandeling slaat bij iedereen aan, je moet alleen volhouden en niet afhaken'. Een VHAN-er, gevraagd naar zijn tarief, stelde 'Als je er geen geld voor over hebt, moet je de rest van je leven maar met migraine blijven rondlopen'.

De dissonant

Het rapport bevat dus zeker interessante gegevens, hoewel ik nog steeds geen voorstander van dit type onderzoek naar de 'onderkant van de medische samenleving' ben. Veel VtdK-leden denken dat de Consumentenbond een natuurlijke medestander zou kunnen zijn, maar in de praktijk blijkt dat allerminst te kloppen. Ook dit best leuke rapport bevat aan het einde weer een pijnlijke dissonant, die eerdere ervaringen met de Consumentenbond opnieuw doen herleven. Want wat stelt het rapport in zijn commentaar? Lees en huiver: 'Na ons vernietigende oordeel over de kwaliteitsnormen van de alternatieve beroepsorganisaties is er in één jaar heel wat verbeterd. Het overzicht zou nog veel beter worden als de ziektekostenverzekeraars onze strenge eisen (minimaal en voldoende) als leidraad zouden nemen voor het toekennen van vergoedingen. Zonder heldere kwaliteitsnormen, controle en sancties komt de behandelwijze niet in aanmerking voor vergoeding en dat gaat klandizie en dus geld kosten. Voor u heeft een strenger beleid van de verzekeraars de prettige zekerheid dat u weet dat vergoeding gelijk staat aan een kwaliteitswaarborg. Op de lange termijn is dit waarschijnlijk ook dé methode om bokken en schapen te scheiden en de alternatieve behandelwijzen van het kwakzalversaura te ontdoen.'

De consumentenbond blijkt voorstander van vergoeding van totaal zinloze en soms zelfs absurde geneeswijzen in feite al als 'het haar maar goed zit'! De toetsing van de altijd zo kritische consumentenbond beperkt zich zodra het over alternatieve behandelwijzen gaat slechts tot het kader waarin dit geschiedt en gaat geheel voorbij aan de inhoud. Als zij dat ook zou doen bij het beoordelen van stofzuigers, fototoestellen, pindakaas en videorecorders, dan zou de club gauw ter ziele zijn. Wie het begrijpt mag het zeggen, maar betreurenswaardig is het wel. Wij zouden immers best een medestander van die omvang kunnen gebruiken.

Slotsom

Welke conclusies kunnen wij uit het rapport trekken? Welnu, als extrapolatie van de beoordeling van de gevisiteerde genezers naar de niet-gevisiteerde genezers, die nog een lager rapportcijfer bij elkaar jokten, toegestaan is (en waarom zou dat niet mogen?) dan blijft er nauwelijks één soort genezer over, die nog een voldoende scoort. Wat een treurigheid: de werkzaamheid van je therapie is niet aantoonbaar en al die zinloze arbeid gebeurt dan ook nog eens op zeer slordige en kwalitatief onvoldoende wijze. Waarom houden ze er eigenlijk – zo gaat er dan door ons heen – niet acuut mee op? En wat valt er dus van VWS-gesteund kwaliteitsbeleid in Godesnaam nog te verwachten? Het rapport lijkt een belangrijke rol te gaan spelen in de parlementaire discussie over de wet BIG, die naar veler gevoel weer aangescherpt zal moeten worden. Of ons parlement ook daadwerkelijk bereid zal zijn om de 'Curierfreiheit' zoals die nu in de wet BIG is vastgelegd weer wat aan banden te leggen, zelfs daar ben ik echter niet zeker van. Hopelijk toont de minister straks zelf dat zij het zicht op de werkelijkheid nog niet verloren is. Genezen is mooi, maar het moet wel helpen. ●

C.N.M. Renckens

Kwaliteitscriteria alternatieve beroepsorganisaties

Opleiding, bij- en nascholing	1.	Reguliere opleidingseisen
	2.	Opleiding in de alternatieve behandelwijze
	3.	Bij- en nascholing
Beroepsreg. & herkenbaarheid	4.	Beroepsregister
	5.	Herregistratie
	6.	Herkenbaarheid van beroepsbeoefenaren
Toepassing van behandelwijze	7.	Omschrijving van behandelwijze
	8.	Vereiste deskundigheden
	9.	Richtlijnen en standaarden
	10.	indicaties en begrenzing
	11	Voorschrijven medidjnen
Organisatie van zorgverlening	12.	Bereikbaarheid
	13.	Praktijkinrichting
	14.	Patiëntendossier
	15.	Hygiënebewaking
	16.	Tarieven
Attitade & gedrag	17.	Bescherming privacy
	18.	Omgang met patiënten
	19.	Omgang met collegae
	20.	Overdracht en nazorg
Relatie tot de reguliere zorg	21.	Informatie over de behandelwijze
	22.	Relatie tot reguliere beroeps beoefenaren
Tuchtrecht & klachtopvang	23.	Klachtenregeling
	24.	Tuchtrecht
	25.	Beroepsaansprakelijkheids-verzekering
Kwaliteitsbewaking & verbetering	26.	Betrokkenheid van patiënten
	27.	Intercollegiale kwaliteitstoetsing
	28.	Kwaliteitsbewaking door de beroepsorgaisatie

Kwaliteitscriteria uit het rapport

Chronique scandaleuse

■ Houtsmuller ■

De Memorie van Antwoord, opgesteld door mr. Th.J.Douma, is op 13 april 2000 toegezonden aan het Gerechtshof te Amsterdam. Dit alles in het kader van het nog altijd 'kort geding' hetende proces dat Houtsmuller vorig jaar april tegen de VtdK aanspande. Wanneer de feitelijke zitting zal plaatsvinden is nog niet bekend. De boeken van Houtsmuller zijn nog steeds te koop en dat geldt met name voor zijn 'Het Dr. Houtsmullerdieet, voeding als sterk wapen tegen kanker'. Het oudere 'Niet-toxische tumortherapie' is al lange tijd niet meer herdrukt en ligt slechts nog hier en daar op de schappen. *Inlegvellen met de correctie van zijn* ziektegeschiedenis worden nog maar sporadisch aangetroffen: in Scheltema en Martyrium te Amsterdam en bij Stumpel in Hoorn werden in maart 2000 nog exemplaren van het tweede boek aangetroffen waarin de onjuiste versie van zijn genezing nog ongecorrigeerd is te lezen. Hetzelfde geldt voor het Dr. Houtsmuller Kookboek' van Kabos & van Winden, dat ook melding maakt van zijn wondergenezing en dat geen inlegvel bevat. In Utrecht werd in de academische boekhandel zowaar een 'Dr. Houtsmullerdieet' aangetroffen met inlegvel. Van een tweede inlegvel, waarin wordt gewaarschuwd tegen het zeer giftige Tardolyt, dat aristolochiazuur bevat, is bij ons nog niets gebleken. En dat terwijl directeur Snakkers van Bohn Stafleu Van Loghum dat al in september 1999 beloofde. ●

■ Nieuw kwakzalversclubje ■

Recent vernamen wij dat een groep alternatieve kankerkwakzalvers zich heeft afgesplitst van de ANTTT, die slappelingen die nog steeds banden onderhouden met het verraderlijke KWF. Onder leiding van Valstar is opgericht het Nederlands Genootschap Orthomoleculaire Oncologie. Men heeft al 12 leden, maar dat mag de pret niet drukken. Behalve Valstar is actief Trossèl uit Rotterdam, de Leidse Van Waning, Bolhuis uit Dieren en Van Montfort uit Maastricht. Wij zullen ongetwijfeld nog veel van hen horen: onmin met de ANTTT, met het KWF en met de Moermanvereniging: stond Galileo Galilei ook niet ooit vrijwel alleen?

■ Zilveren Kruis ■

Op 23 maart 2000 liet verzekeraar Zilveren Kruis aan alle apothekers weten dat men in het kader van een wijziging in de vergoedingsregeling voor magistrale bereidingen stopt met het vergoeden van middelen, die niet als rationele farmacotherapie kunnen worden beschouwd. Het betreft hier veelal middelen, die worden gebruikt in het kader van de Houtsmullertherapie en die vaak werden betrokken via apotheek Durlinger uit Mierlo Hout. Het spijt de verzekeraar dat patiënten, die hun vertrouwen in de middelen hadden gesteld, het gevoel zullen hebben nu de dupe te zijn, maar *voor hen ligt een patiëntenbrief* gereed. De gewraakte middelen zijn o.a.: Quercetine, Venoruton, Megagenistin extract, Flaorpereine, Kinine, Alstonine, Lycopene, Beta-Carotene, Coumarine, Tavonin, Zinkgluconaat, Glutathion etc. Hulde voor het Zilveren Kruis! ●

■ Rath ■

Elders in dit blad staat de brief, die het bestuur verzond aan SC Heracles over diens dubieuze sponsor. Omdat ook de gemeente Almelo een aanbod van Rath ontving om culturele activiteiten voor jongeren te sponsoren is B&W van Almelo ook door ons op de hoogte gebracht van Rath's antecedenten. In een eerste reactie in *de Twentsche Courant* van 28 maart liet een woordvoerder van Rath weten dat de VtdK een zeer fundamentalistische vereniging is, die elke vorm van natuurgeneeswijze afwijst. Ook beweerde deze dat de VtdK 'de financiële belangen van de farmaceutische industrie vertegenwoordigt'. Heracles-voorzitter J. Smit liet weten, dat hij niet aan hem was om de kwaliteit van Rath's producten te beoordelen. 'Wij zijn blij met deze sponsor en doen niets met het opportunistische briefje van de VtdK', aldus Smit. Wie kan hier opportunisme verweten worden? Maar in de voetballerij geldt kennelijk het adagium dat geld niet stinkt. ●

■ Vitamine E ■

In januari 2000 promoveerde te wageningen dr.ir. Frouwkje de Waart op een onderzoek over het effect van hoge doseringen vitamine E bij rokers. Gekeken werd naar een beschermend effect op aderverkalking en afweerreacties. Alleen bij rokers met een erfelijke aanleg voor aderverkalking werd een gering effect gevonden, de rest van de groep had zelfs geen enkel voordeel. In *The New England Journal* van 20 januari meldden Canadese onderzoekers een soortgelijk resultaat. ●

■ Boegem ■

Na enkele jaren laat de vindingrijke kwakzalver Kees Boegem opnieuw van zich horen! De man die eerder een wondermiddel tegen brandwonden ontwierp en o.a. wijlen Piet *Vroon aan zijn zijde kreeg, heeft nu* een zouttherapie tegen kanker bedacht. In de rubriek Kort medisch nieuws van de *Privé* van 19 februari 2000 orakelt de directeur van het Hilversumse Boegem Gezondheidscentrum dat een te laag zoutgehalte in het lichaam een voorwaarde is voor het ontstaan van kanker. Door dit zoutgehalte te herstellen kan bij sommige patiënten de kanker behandeld worden. Er komt ook een opgegeven kankerpatiënt aan het woord, die ondanks uitzaaiingen van zijn slokdarmkanker verrassend opknapte. Hij slikte 6 gram zout (6 pillen per dag) en zijn dokter stond perplex. Internist Schornagel van het AVL is kort en duidelijk: 'Volstrekte onzin'. Zelfs Cora Honig, voorlichtster van het KWF, is afwijzend. Deze keer geen slappe teksten als 'sommige mensen voelen zich er beter bij, hoewel het effect niet bewezen is', maar ze wijst op het ontbreken van wetenschappelijke gegevens en verklaart dat het KWF tegen onbewezen behandelingen is, die kwetsbare patiënten valse hoop geven. Via tel. 035-6286577 kunt u Boegems informatieboekje Zout de natuurlijke vijand van kanker opvragen en zoutcapsules voor drie weken aanvragen. Kosten ongeveer zestig gulden. ●

■ Eigenblut-therapie ■

De door Houtsmuller warm aanbevolen Münchense arts Nikolaus Klehr, die al jarenlang kankerpatiënten behandelt door hen hun eigen bloed na een zekere bewerking weer in te spuiten, is recent door de Duitse justitie veroordeeld. De man ligt al jaren onder vuur van de Duitse Bundesärztekammer en het

Deutsche Krebsgesellschaft en moest eerder aanklachten wegens bedrog verdragen. In augustus 1993 werd hij op borgtocht (7 miljoen Mark) vrij gelaten uit een voorlopige hechtenis en na 7 jaar is er eindelijk een overigens teleurstellende uitspraak. Hij is slechts veroordeeld wegens overtreding van de Wet op de Geneesmiddelenvoorziening en moet een boete betalen van 75.000 Mark. Naar verluidt heeft hij een apotheker in dienst genomen en zet hij zijn praktijken gewoon voort. Ook vanuit ons land reizen wanhopige kankerpatiënten soms naar zijn kliniek om daar tegen zeer forse betaling valse hoop voorgeschoteld te krijgen. Op zijn kleurrijke informatiefolders lacht de charlatan ons tegemoet: 'Willkommen ins Leben!' zo luidt de titel. ●

■ Eet smakelijk ■

Het Landelijk Informatie centrum Moermantherapie (LIM) van het echtpaar Schiermeier heeft een kook/info boekje uitgegeven over voeding en kanker. Het boek bevat 280 Moerman- en Houtsmullerrecepten van eenvoudig tot feestelijk en van soepen tot orgaanvlees. Kosten *f* 60,- te Nijverdal!

Lekker is dat allemaal niet, maar dat is nog niets vergeleken bij de lekkernij, die natuurarts Linschoten, een oude bekende van onze Vereniging en zeker van Van der Smagt, elke ochtend tot zich neemt. 'Tegen de eigen-urine wordt heel Hollands aangekeken: wat de boer niet kent, dat vreet hij niet', aldus Linschoten in het *AD* van 24 december 1999. De eerste ochtendplas, vers te consumeren uit een glas, bevat volgens deze natuurgenezer talrijke nuttige stoffen en zelfs als de afkeer tot walgens toe overheerst en de patiënt het hele zaakje weer uitspuugt, dan nog is veel heil aangericht, want tijdens het braken wordt de maag gereinigd en ook dat moet af en toe gebeuren. Wilt u even een nierbekkentje in de buurt? ●

■ Sportmedisch totaalpakket ■

Crisissfeer binnen de medische staf van het Nederlands elftal dat zich onder leiding van Rijkaard voorbereidt op het EK van deze zomer! De gevoeligheid van topsporters voor kwakzalverij is bekend: denk aan de invloed van haptonoom Ted Troost op Marco van Basten en Ruud Gullit. Een van zijn ex-vrouwen schreef vorig jaar een overigens schandelijk boek over haar leven met Gullit, waarin zij zelfs het stranden van haar huwelijk toeschreef aan Troost: 'deze was er altijd bij'! Ook de huidige generatie voetballers maakt zijn eigen keus bij het aantrekken van medische hulpverleners. De fysiotherapeut L.Echteld is al medisch verzorger van Kluivert, Seedorf en Davids. Hij is omstreden wegens zijn onorthodoxe technieken en biedt met zakenpartner Heus via hun J&C Sportrevalidatie een 'sportmedisch totaalpakket'. In hun team van achttien personen zitten onder meer een acupuncturist, een chiropractor en een psychotherapeut. Tijdens het WK in Frankrijk, waarin Oranje vierde werd, lieten spelers zich tegen de wil van bondsarts Kessel door hen behandelen. Kessel was hierover razend en kwam in conflict met bondscoach Hiddink, die Kessel bijna ontsloeg. Nu worden de sportkwaks met nadrukkelijke toestemming van bondscoach aan het team toegevoegd, terwijl de huidige fysiotherapeuten en de bondsarts er fel tegen zijn. Hoe loopt dit af? ●

Een onheilige Drieëenheid (II)

Felle reacties op de NTvG-brief

Na de publikatie in het NTvG over de gemeenschappelijke achtergrond van de drie kwakfondsen stroomden bij de redactie de ingezonden brieven binnen. Voor de letterlijke tekst zij verwezen naar het NTvG zelf, maar kort samengevat wasten NFK-arts Valstar, ANTT-voorzitter De Klijn, AOV-handelaar Nieuwenhuis RA en drs. 'Ortho' Schuitemaker hun handen in diepe onschuld. Hoe durfden wij te suggereren dat zij met de oprichting van deze bedrieglijke fondsen ook maar iets te maken zouden hebben?

Valstar maakt het het bontst: volgens hem zijn de fondsen opgericht door 'een patiëntenplatform': mogen patiënten en familieleden soms geen fondsen oprichten? Het MBOG of Nieuwenhuis hebben er niets mee te maken, aldus Valstar. Ook hijzelf was bij de oprichting niet betrokken, maar trad eerst toe 'als zelfstandig adviseur' toen het KWF ten onrechte beweerde dat de alternatieven hun 'therapeutische claim' hadden ingetrokken! Het is dus eigenlijk de schuld van Heshusius dat Valstar nu bij de tegenpartij zit! Valstar maakt ook bezwaar tegen de betiteling basis-arts, want hij heeft ook nog een volledige biologiestudie (met 2 kandidaats- en één doctoraalexamen) achter de rug. Daarnaast heeft deze Moerman-arts zich 'diepgaand in de voedingswetenschap verdiept'. Recent afficheert Valstar zich ook nog als biochemicus, dus zullen zijn patiënten vast denken met een buitengewoon geleerd man te maken te hebben. Intussen is het gewoon schandalig dat een basis-arts kankerpatiënten behandelt: dat zou voorbehouden moeten zijn aan artsen met een verdere opleiding – huisartsen en specialisten – die hun patiënten bovendien vrijwel steeds in multidisciplinair verband zullen behandelen.

De Klijn, als arts verbonden aan het Centrum voor Holistische Geneeskunde te Ellecom, is voorzitter van de ANTTT, de club die zo'n goede band heeft met het KWF. Volgens deze holist heeft zijn ANTTT niets van doen met de kwakfondsen: ANTTT-er Houtsmuller, kortstondig adviseur van de NFK, trok zich terug 'toen hij begreep hoe deze fondsen werken'(!) en Valstar is geen lid meer van de ANTTT (wat zou daar nou weer achter steken?). Bolhuis, een Rotterdamse basis-arts verbonden aan het Preventief Medisch Centrum van de beruchte cel-, chelatie- en orthomoleculair arts R. Trossèl, is – alles volgens De Klijn – weliswaar aspirant-lid, maar hij is nog 'in opleiding'. Bolhuis is adviseur van het NFK en schreef onlangs een voorwoord in de Nederlandse uitgave van het boek van de Amerikaanse kwakzalver Peter D'Alema over het bloedgroependieet. Verder wijst De Klijn erop, dat niet Schuitemaker en Nieuwenhuis de grootste orthomoleculaire firma's bezitten, omdat dat Orthica is. Schuitemaker was wel oprichter van de MBOG, waarvan de biochemicus Vogelaar

vervolg op pagina 10

(directeur van het Utrechtse Nutriënten Laboratorium) thans voorzitter is. Vogelaar zit in de adviesraad van het Nationaal Hartfonds (NH). Verder is De Klijn van mening dat de VtdK het publiek in verwarring brengt door zonder eigen ervaring op het gebied van de 'complementaire geneeskunde' toch een vernietigend oordeel uit te spreken. Dat laatste verwijt begrijpen wij niet: je kan diefstal toch ook veroordelen zonder ooit zelf gestolen te hebben?

De Haagse voormalig register-accountant en autodidact- 'voedingsdeskundige' Nieuwenhuis distantieerde zich ook volledig van de 'alternatieve fondsen' en benadrukte in een radio-debatje met Renckens zelfs dat hij hun werkwijze veroordeelt. Hij noemde ons vermoeden dat de orthomoleculaire groothandel erachter zou zitten 'lichtvaardig'.

Na kennisneming van deze correspondentie viel op dat er van de zijde van Gert 'Ortho' Schuitemaker geen reactie was gekomen. Omdat deze als hoofdverdachte overbleef schreven wij hem zelf met een open vraag aan. Ook hij ontkende per kerende post: wel was hij door het NH aangezocht als adviseur en later ook als donateur, maar hij was daarop niet ingegaan. Dat het MBOG subsidie had ontvangen van het NH, daar wist hij iets van en hij was geen voorzitter meer van de MBOG en mocht daaraan niet gelijkgesteld worden. Ook zou hij geen directeur (meer?) zijn van het Ortho Institute of de Ortho Company, welk bedrijf overigens recent verhuisd is naar Gendringen (nabij de Duitse grens). Inmiddels zond ook Schuitemaker een brief naar het NTvG.

De mededeling van Valstar over 'patiëntenplatforms' is natuurlijk gelogen, maar de vraag blijft toch wie deze bedrieglijke fondsen dan wel heeft opgericht.

Gezien de heftigheid en verontwaardiging waarmee al deze ontkenningen zijn verwoord moeten wij nu toch wel aannemen, dat het niet de orhomoleculaire groothandels zijn, die achter de oprichting van de kwakfondsen zitten. De mededeling van Valstar over 'patiëntenplatforms' is natuurlijk gelogen, maar de vraag blijft toch wie deze bedrieglijke fondsen dan wel heeft opgericht. Natuurlijk weten alle bovenvermelde briefschrijvers, die zovelen kennen die aan de fondsen verbonden zijn, de waarheid. Zij geven deze echter niet prijs en zolang deze 'conspirary of silence' van de orthomoleculaire gemeenschap (of moeten wij spreken van mafia?) voortduurt, zijn wij ongevoelig voor wel verwijt dan ook.

NFK-activiteiten

Op 29 maart 2000 zond *RTL4-televisie* een film uit in de serie 'Zo nodig dwars'. In deze door programma-maker en kankerpatiënt Kees Braam gemaakte film werden drie kankerpatiënten ten tonele gevoerd, die allen onder behandeling waren geweest van de NFK-arts Engelbert Valstar. Hans van Maanen sprak in zijn recensie in *Het Parool* van 'een bijna schaamteloos reclamefilmpje' en dat was het ook. Alle drie patiënten hebben gemeen, dat zij een langere overleving hadden dan eerder verwacht werd, zij schreven dat allen toe aan de 'behandeling' van Valstar en twee van de drie demonstreerden veel dedain voor hun reguliere behandelaars, leidend tot 'second opinions' en het via internet doorzoeken en 'vechten' toen de reguliere mogelijkheden uitgeput leken. Het betrof een kindje met leukemie, een man met de ziekte van Waldenström en Braam zelf leed aan tongkanker. Bij twee van de drie traden tijdens het gebruik van het door Valstar geadviseerde Houtsmullerdieet recidieven op, maar aan het eind van de film waren alle drie nog in leven en hun vertrouwen in het dieet was ongeschokt. Valstar kwam uitgebreid in beeld en liet zich de lofprijzingen graag welgevallen: de moeder van het meisje met leukemie 'wist zeker dat het kind dankzij Valstar nog in leven was'. Ook deed Valstar heel eigenwijs toen de Waldenström-lijder met hem kwam overleggen of hij de door zijn internist-oncoloog voorgestelde chemokuur nu wel of niet zou 'nemen'. Schaamteloos was Valstar ook toen hij reguliere behandelaars verweet dat zij na een geslaagde operatie wegens bijvoorbeeld darmkanker niet aan hun patiënten meedelen dat de ziekte toch nog in 50% terugkomt. Wisten zij dat wel, dan zouden er immers veel meer behoefte hebben aan aanvullende therapie, zoals door hem geboden. Die kans wordt hen nu onthouden, aldus Valstar.

Onthullend was dat de film in een vroege fase ook was meegefinancierd door het KWF, dat toen nog volop met de ANTTT samenwerkte en meende met zijn 'én-én strategie' kool en geit te kunnen sparen. Het investeerde 25.000 gulden collectegeld in de film, maar trok zich later terug toen het teveel een reclamefilm voor de Houtsmullertherapie werd. Op de aftiteling kwam de naam van het KWF niet voor, maar gelukkig had men een ander sponsor – de geschatte productiekosten bedragen enkele tonnen – gevonden: de NFK. Het telefoonnummer van die organisatie werd ook prominent afgebeeld: RTL4 is een commerciële zender en die doet daar niet moeilijk over.

Nationaal Hartfonds

Waren de NFK en de Reumastichting direct bereid om hun naam te wijzigen na een aanschrijven van KWF en Nationaal Reumafonds, bij het NH was men wat stijfkoppiger: men was helemaal niet bereid tot naamswijziging en zo stonden NH en Nederlandse Hartstichting op 27 maart te Den Haag voor de rechter. Deze gaf hen allereerst de opdracht om er in goed overleg samen, binnen een week, alsnog uit te komen, maar dat lukte natuurlijk niet. Het NH koos tijdens het proces de rol van de zielige underdog. Vermoedelijk heeft u de uitkomst van deze zaak al uit de kranten vernomen. Bij het ter perse gaan van dit nummer was het nog niet bekend.

Een andere curieuze ontwikkeling binnen het NH vormen de voortdurende personeelswisselingen, die er plaatsvinden. Zo trad in december 1999 de inmiddels derde directeur aan, na de in 1964 in Paramaribo geboren 'ondernemer' Bueno de Mesquita en de gewezen politieman Van der Wolk zwaait nu ene Goyaards de skepter. Ook in de wetenschappelijke adviesraad is het verre van rimpelloos: op 15 december 1999 trokken zich maar liefst drie personen plotseling terug uit dit gemankeerde gezelschap: de gepensioneerd cardioloog Van Herpen, de thoraxchirurg WGB Brands en TNO-biochemicus prof. C.Kluft. De betrokkenen zijn niet erg geneigd openening van zaken over hun motieven te geven, maar er zijn sterke geruchten dat er sprake was van problemen over de bestemming van het geld: een deel van het opgehaalde geld zou moeten worden overgemaakt naar buitenlandse rekeningen en bij de 'wetenschappers' zou dat niet in goede aarde zijn gevallen. Wie zijn voordeel tracht te doen met de NH-penningen is niet erg duidelijk, maar het jaarverslag 1998 meldt dat geld werd overgemaakt naar de Stichting Wetenschappelijk Bureau Integratie Geneeskunde (*f* 141.500,- ; in het bestuur oa H.Guan en M.L.Li-Lu), Stichting Medisch Verzekerden (*f* 15.000,-: in het bestuur oa mevr. Trossèl-van Engelen en mr. van den Berg) en MBOG (*f* 5.000,-; in het bestuur oa Vogelaar en Trossèl). Het voor een pilot-studie onwaarschijnlijke hoge bedrag van *f* 750.000,- moest naar Engeland, waar een onderzoek naar het effect van chelatietherapie zou worden uitgevoerd. Er zijn ook geruchten over een stichting in Zürich in Zwitserland waar geld naar zou moeten worden overgemaakt. Al met al lijkt het er sterk op, dat we niet meer te maken hebben met alternatieve geneeskunde, maar veeleer met een onwelriekende beerput.

Medestander

De Gezond Nieuwsbrief van de Consumentenbond van maart 2000 berichtte ook over de misleidende activiteiten van de 'nieuwe gezondheidsfondsen'. Men wees op de eerder door ons gesignaleerde overeenkomsten tussen de fondsen en beschreef hoe het NH levensechte facturen meezond met bedelbrieven: de bedragen van 250 en 500 gulden stonden daarop al ingevuld! Ook wees men op de grote overeenkomst tussen het NH-Nationaal Hartbulletin en het Hart Bulletin van de Ned. Hartstichting. Goed werk van de consumentenbond, die terzake de alternatieve geneeskunde niet altijd even kritisch is! Wie schetste echter onze verbazing dat *Het Parool* reeds op 23 maart melding maakte van het voornemen van de bond om zijn berichtgeving over de kwakfondsen in het aprilnummer te zullen rectificeren? Slappere knieën dan bij de consumentenbond zal je niet snel ergens aantreffen! Navraag leerde dat men 'achter zijn woorden blijft staan', maar na een juridische dreiging van de drie fondsen snel te zijn gezwicht, omdat 'men er geen bewijzen voor heeft'. De advocatenbrieven van de drie kwakfondsen vielen vrijwel gelijktijdig op de mat en de bewoordingen waren, hoewel afkomstig van drie verschillende advocaten, niet geheel ongelijkluidend.

De VtdK zal officieel opheldering vragen bij de directie van de consumentenbond: dit is toch verschrikkelijk! Operatie Kwakfonds wordt dus vervolgd. ●

C.N.M.Renckens

Correspondentie

Op 25 maart 2000 werd onderstaand schrijven verzonden aan het bestuur van de Almelose voetbalclub Heracles, die na eerder met verzekeraar Het Groene Land te hebben samengewerkt een nieuwe clubsponsor heeft gevonden, aan wie elders in dit blad meer aandacht is besteed.

"Zeer geacht bestuur,

Met verbazing en verontrusting heeft de Vereniging tegen de Kwakzalverij kennis genomen van de benoeming van dr. Matthias Rath tot hoofdsponsor van uw fameuze voetbalclub. Natuurlijk realiseren wij ons dat sportverenigingen tegenwoordig niet altijd erg kieskeurig kunnen zijn bij de keuze van hun sponsor. Zo maakt het Kon. Ned. Gymnastiekverbond reclame voor Alfred Vogel onder het aanvechtbare motto 'Vogel helpt'. Wij denken daar iets anders over.

Wij vrezen dat u met de aanstelling van de heer Rath de naam van uw club een slechte dienst bewijst. Niet alleen geniet zijn zogenaamde Cellulaire Geneeskunde geen enkele steun van serieuze artsen en lijkt deze geheel ingegeven door commerciële belangen, er is daarnaast veel meer aan de hand.

Op zijn website en uit zijn huis-aan-huisbladen komt hij naar voren als iemand, die zich vergelijkt met Newton, Einstein en Watson, en wiens 'grote ontdekking' – dat alle hart- en vaatziekten eigenlijk een lichte vorm van scheurbuik zijn – wordt ontkend en tegengewerkt door criminele organisaties die in zijn bedrijf infiltreerden, door de farmaceutische industrie en door politici, die hij als 'gezochte misdadigers' beschrijft.

Hij richtte zich op 16 januari 1997 tot de Amerikaanse minister van Justitie met een klacht over Peter Perri, die banden met de Genuese mafia zou hebben. Hij verzocht haar om een onderhoud, omdat hij – uitgenodigd om de inauguratie van president Clinton bij te wonen – toch in Washington zou zijn.

Hij beschuldigde, geheel in de traditie van wijlen Moerman, die de Nederlandse artsen ooit beschuldigde van medeplichtigheid aan honderdduizenden onnodige kankerdoden, de farmaceutische industrie ervan via een internationaal kartel onder de codenaam 'Codex Alimentarius' alle informatie over het uitbannen van ziekten (zoals door Rath 'ontdekt') tegen te werken uit economische motieven. Miljoenen mensen zijn daarvan de dupe, aldus Rath.



Uit een NTvG-advertentie: Rath zoekt samenwerking met de Nederlandse cardiologen.

Tenslotte verspreidt hij op zijn website gegevens over het oorlogsverleden van een aantal Duitse farmaceutische bedrijven als Bayer en Hoechst, terwijl hij op 8 december 1998 Helmut Kohl in een officiële aanklacht beschuldigde van 'volkerenmoord en misdaden gepleegd in het belang van de farmaceutische industrie'. Hij beweert ook dat Kohl zijn carrière dankt een ex-nazi, die later aan de farmaceutische industrie verbonden was.

Nadat hij in februari 2000 zeshonderd duizend huis-aan-huisbladen met reclame voor zijn natuurgeneeswijze had verspreid, besteedde *RTL-4 televisie* aandacht aan zijn campagne. Dr. Ten Bokkel Huinink, internist-oncoloog verbonden aan het Antoni van Leeuwenhoekziekenhuis, noemde Rath's beweringen 'leugens' en het PvdA-kamerlid Oudkerk pleitte voor een verbod op dergelijke misleidende reclame.

Rath beschouwt zichzelf ondertussen als een onkreukbaar wetenschapper wiens ontdekkingen even belangrijk zouden zijn als de ontdekking van de 'genetische code' en hij belooft naast uitroeiing van hart- en vaatziekte ook vaccins tegen kanker. Zijn eigen hoge morele standaard dankt hij aan zijn ouders, die eenvoudige Zuid-Duitse boeren waren, maar hem 'humanitaire waarden bijbrachten, die voor hem nog steeds een drijfveer zijn'. Om die reden en ook omdat hij niet aan een universitaire instelling verbonden is worden zijn ontdekkingen ook niet erkend door de gevestigde wetenschap. Aldus informatie, die de heer Rath gewoon op zijn website (www.rath.nl) verspreidt.

Elk weldenkend mens ziet in dat hier geen wetenschapper, maar een geslepen zakenman met paranoïde inslag in het spel is en het lijkt ons ondenkbaar, dat de spelers van Heracles, een club met een grote reputatie en een rijk verleden, binnenkort shirtreclame voor diens bedrijf zullen gaan maken. Wij adviseren u derhalve dringend om naar een betere sponsor uit te kijken." ●

Correspondentie

Onlangs ontvingen wij een brief van J.A., van Beeck, neuroloog te Deventer:

Aan het bestuur van de Vereniging tegen de Kwakzalverij
Deventer 16 Februari 2000

Geacht bestuur,

Wederom moet ik Uw aandacht vragen voor en treurig nieuwtje uit mijn woonplaats. Ging het twee jaar geleden om de medicamenteuze behandeling van het ietwat ranzige 'BH-syndroom' vanuit de drogisterij Adegeest te Schalkhaar *), thans dreigt Deventer, eens beroemd om haar Atheneum Illustre, genomineerd te worden voor de poedelprijs van de Nederlandse HBO-opleidingen. Immers, volgens een bericht in het advertentieblad Deventer Post, dat ik U hierbij toezend, schijnen er hier docenten te zijn, die brood zien in de oprichting van de 'enige opleiding voor alternatieve behandelwijze bij een hogeschool in ons land'. De heer Hans van Olst, van oorsprong physiotherapeut, maar thans de directeur van Hogeschool IJsselland, gaat 'met een geïntegreerde opleiding bruggen bouwen tussen de reguliere gezondheidszorg en de alternatieve'. Hoewel in het vooruitzicht gesteld wordt, dat externe deskundigen het opleidingsprogramma zullen schrijven, ben ik gezien het warrige betoog van de heer van Olst niet gerust op het resultaat.

De heer van Olst verwacht weerwerk van onze vereniging. Ik hoop dat hij althans in dit opzicht gelijk krijgt. Wanneer het bericht juist is lijkt een protest in de richting van de minister van Onderwijs op zijn plaats.

Een afschrift van deze brief gaat naar de plaatselijke afdeling van de KNMG. ●

Vriendelijke groeten, J.A. van Beeck

Men leest in het bijgevoegde krantenartikel met klimmende verbazing het onwetenschappelijke geleuter van iemand waarvan het verbazingwekkend is dat hij directeur is van een instelling waarvan men verwachten kan dat hetgeen daar geboden wordt wetenschappelijk onderbouwd is. Men neme kennis van enkele niet uit hun verband gerukte citaten. "De gangbare gezondheidszorg is sterk in wetenschappelijk onderzoek maar de zwakke kant ervan is grofweg gezegd (inderdaad zeer grof en ongenuanceerd) dat te vaak alleen naar de kwaal zelf wordt gekeken. de alternatieve geneeskunde is meer gebouwd op ervaringen die soms duizenden jaren teruggaan en is meer preventief gericht (kwamen de in Nederland vigerende vaccinatieprograma's, systematische opsporing van baarmoederhals- en borstkanker, en van risico factoren voor hart- vaatziekten, consulatiebureaux etc. etc. soms voort uit de alternatieve geneeskunde?). Maar de alternatieve gezondheidszorg (alsof deze gestructureerd is) is weer minder goed in het onderbouwen en in het verrichten van onderzoek. Tussen deze twee zal een brug geslagen moeten worden". De heer van Olst betoogt dat "Het grote voordeel van een officieel erkende opleiding is dat de studenten gewoon studiefinanciering kunnen krijgen" (opleiding in tovenarij op gemeenschapskosten). Hij meent dat onze vereniging niet onverdeeld gelukkig zal zijn met de nieuwe opleiding en merkt op dat deze te snel kritiek heeft. Hij dekt zich tevoren in door op te merken dat het natuurlijk wel goed van die vereniging is dat ze kritisch kijken naar wat er in de gezondheidszorg gebeurt. ●

*) zie het actieblad van September 1998, pag. 6

■ Op 25 maart richtte uw bestuur zich helaas opnieuw tot de leiding van de Hogeschool IJsselland te Deventer. ■

"Geachte heer van Olst,

Met leedwezen en verbazing vernam de Vereniging tegen de Kwakzalverij van uw voornemen om binnen uw instelling een cursus 'alternatieve geneeskunst' onder te brengen. Onze bezwaren tegen een dergelijk initiatief hebben wij reeds in 1996 onder uw aandacht gebracht en nieuwe wetenschappelijke gegevens, die onze argumentatie zouden kunnen verzwakken, zijn er nog altijd niet. Kort samengevat wijzen wij erop, dat er – in een tijd waarin van de gezondheidszorg effectiviteit en doelmatigheid worden geëist – nog geen begin van bewijs is voor de werkzaamheid van primitieve en verouderde behandelwijzen als de homeopathie en de Chinese acupunctuur. Te verwachten valt dat overigens ook niet omdat die behandelwijzen berusten op absurditeiten, geheel in strijd met de hedendaagse kennis van anatomie en farmacologie. De suggestie dat twee jaar opleiding in medische basiskennis voldoende zal zijn om een zelfstandig functioneren als therapeut verantwoord te maken is eveneens onjuist en zelfs niet ongevaarlijk. 'A little learning is a dangerous thing' en achter onschuldig lijkende klachten als hoofd- rug- of buikpijn kunnen levensbedreigende aandoeningen schuilgaan. Een abituriënt van uw driejarige cursus zal nog steeds niet in staat zijn geelzucht van roodvonk te onderscheiden en tot zelfstandige praktijk-uitoefening is zo iemand niet in staat.

Los van de hier geschetste gevaren wijs ik u erop, dat het HBO-onderwijs, dat immers aansluiting zoekt bij het wetenschappelijk onderwijs, zich met het initiëren van dergelijke opleidingen in pseudo-wetenschappen isoleert van de wetenschappelijke wereld en zichzelf als intellectueel inferieur te kijk zet. Astrologen zullen nooit aansluiting krijgen bij de sterrenkunde, wichelroedelopers nimmer bij de geologie en kwakzalvers niet bij medische faculteiten: dat verzeker ik u. Kortom, waarom begint u er eigenlijk aan? ●

COLOFON

Vereniging tegen de Kwakzalverij

Opgericht 1 januari 1881
Correspondentie-adres Jister 17-19, 8446 CD Heerenveen, Tel: 0513-625956
Bestuur
Voorzitter C.N.M. Renckens, vrouwenarts, Hoorn
Secretaris H. de Vries apotheker, Heerenveen, e-mail: antikwak@dds.nl, internet:http: //www.dds.nl/~antikwak.
Penningmeester I.H. Harms, dierenarts, Hardenberg
Leden P.M. Siegel, psychiater, Amsterdam
dr. A.P.M. van Dam, *medisch adviseur* Den Haag
prof.dr. F.S.A.M. van Dam, hoogleraar psychologie, Amsterdam
mr. Th. Douma, advocaat, Haarlem
C.P. van der Smagt, huisarts, De Bilt
prof.dr. H. Timmerman, hoogleraar farmacochemie, Voorschoten
W.M. Veenema, huisarts, Joure
Adviserende leden S. Lelie, geneeskundig inspecteur (i.r.) Middelburg
P.C. Bügel, psycholoog, Groningen
Erelid I.A. van de Graaff, apotheker, Rotterdam.
Redactie J. Geerling, internist, Keverdijk 69 1411 SK Naarden. Aanleveren van kopij op Wordperfect 5.1 of Word.

Postgiro van de vereniging: 32237 ten name van de penningmeester van de Vereniging tegen de Kwakzalverij, Hardenberg.
De contributie bedraagt thans minimaal f 50,- zulks met inbegrip van een abonnement op het Actieblad tegen de Kwakzalverij; voor studenten en leerlingverpleegkundigen f 10,-; begunstiger wordt men door schenking aan de vereniging van minimaal f 500,-.

Uitgave van de Vereniging tegen de Kwakzalverij
vereniging tot evaluatie van alternatieve behandelmethoden
en tot bestrijding van kwakzalverij

actieblad tegen de kwakzalverij

juli 2000
jaargang 111
nummer 4

Van de redactie

Kwakzalvers op kaliloog

"Bij het microscopisch onderzoek van huidschilfers of vaginale afscheiding herkent men daarin op het eerste gezicht meestal niet de eventueel aanwezige gist- of schimmelinfectie. Toevoeging van een druppeltje kaliloog zorgt ervoor dat deze ziekteverwekkers in één keer heel gemakkelijk worden waargenomen. Als ik op soortgelijke wijze met dit boek bij de lezer het onderscheidingsvermogen tussen de echte geneeskunde en de kwakzalverij iets zal kunnen vergroten, dan is mijn doel bereikt", aldus Cees Renckens in de inleiding van zijn boek "Kwakzalvers op kaliloog" dat zeer onlangs verscheen (uitg. Prometheus, Amsterdam). Na het lezen van het boek kan de lezer niet anders dan bevestigen dat de auteur in zijn opzet is geslaagd. In heldere, ook voor de niet-medicus begrijpelijke taal, voert hij ons langs het panorama van de kwakzalverij vanaf de vroege tot de meest recente geschiedenis, waarbij kool noch geit gespaard worden. Door een analyse van Dante's goddelijke comedie weet de schrijver aan te geven in welk deel van de hel de kwakzalvers terechtkomen. Zijn voorbeelden van de taal van de kwakzalver zouden lachwekkend kunnen zijn ware het niet dat de geciteerde uitspraken fatale gevolgen kunnen hebben: *"Mijn geneeswijze is niet erkend, want de dokters zijn natuurlijk bang dat ik ze brodeloos maak. U kunt maar beter niet tegen Uw dokter zeggen dat U hier onder behandeling bent."* Uitvoerig wordt ingegaan op de historische aspecten van de kwakzalverij en haar bestrijders. Onthullend is dat E. Douwes Dekker (Multatuli), vriend van de oprichter van de Vereniging tegen de kwakzalverij Bruinsma, lid van onze Vereniging was. Zeer uitvoerig wordt de halfzachte houding van overheid (subsidiebeleid!), ziektekostenverzekeraars, Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst, Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Pharmacie en andere beroepsverenigingen geanalyseerd en aan de kaak gesteld. Diverse alternatieve behandel(geen genees-)wijzen worden messcherp ontleed en ontmaskerd waaronder antroposofische geneeskunde, chinese "naaldkunst", homeopathie, moerman- en houtsmullerdieet, terwijl ook uitvoerig wordt ingegaan op de vasolastine-affaire en de recente ontwikkelingen rond de "kwakfondsen".

Het boek is gekenmerkt door helder taalgebruik en een logische indeling. De schrijver ontpopt zich als een zeer belezen en goed geïnformeerde onderzoeker. Door zorgvuldige en uitvoerige bronvermelding is het werk een krachtig wapen in onze strijd. Het is een 'must' voor zichzelf respecterende artsen en men zou het boek graag zien in handen van gezondheidsautoriteiten en managers, en van bestuurders van consumenten- en patiëntenorganisaties terwijl het een plaats verdient in medische en algemene bibliotheken. ●

INHOUD

- Van de redactie 1
- Heimwee naar Nutricia 1
- Bolwerk der bekrompenen 3
- Interactie Kruiden en Geneesmiddelen 4
- Lang leve de Keuringsdienst van Waren! 5
- Extra vitamine E 6
- Mededeling 6
- Ayurveda 7
- *Acupunctuur onwerkzaam bij de behandeling van vetzucht* 7
- Een onheilige Drieëenheid (II) 8
- WWW.Rath.nl 9
- Correspondentie 10
- JOB 12

Oproep

Het bestuur is bezig met een ambitieus project, waarvoor zij gaarne een beroep doet op de hulp van de leden. Ter gelegenheid van de eeuwwisseling zal een poging gedaan worden om een ranglijst samen te stellen van de Grootste Kwakzalvers van de Twintigste Eeuw. Wij zijn reeds druk doende de oude jaargangen van het Maandblad, later Actieblad door te nemen, maar willen graag geattendeerd worden op serieuze kandidaten. Mocht u één of meer kwakzalvers willen nomineren voor de 'long list' stuurt u dan s.v.p. met enige spoed een gemotiveerde opgave van naam en zoveel mogelijk relevante gegevens naar de documentaliste van onze Vereniging: mevr.S.Josephus Jitta p/a Spuistraat 134, Kr 613, 1012 VB Amsterdam. U krijgt uw spullen gegarandeerd weer terug. Zij vormt ook nog altijd het verzamelpunt voor kwakzalversberichten, advertenties etc. Zet uw beste beentje voor! ●

Heimwee naar Nutricia

'Pecunia non olet'

Vespasianus

Waarschijnlijk zal het bedrijf al enkele jaren geleden met de verspreiding ervan gestopt zijn, maar ik koester het nog altijd als een relict uit de tijd dat fatsoenlijke en degelijke bedrijven goede producten maakten en daarvoor weliswaar reclame maakten, ook gericht op artsen en a.s. artsen, maar zich daarbij aanzienlijke beperkingen oplegden en zich zeker conformeerden aan de stand der wetenschap. Ik spreek hier over het eens fameuze *Nutricia Vademecum*, dat gratis werd verspreid onder co-assistenten kindergeneeskunde en dat in een notendop een keurig overzicht gaf van de voedingsleer met veel praktische adviezen over

vervolg op pagina 2

de voeding van zuigeling tot volwassene, bij ziekte en gezondheid. Reclame voor de eigen babyvoeding kwam je er niet in tegen. Eén passage uit de editie van 1980, hoofdstuk De voeding van de volwassene: "De betekenis van de vitaminen voor de normale functie van het organisme is thans algemeen bekend. Bij de gezonde volwassene, die een gemengde voeding nuttigt, bestaat in ons land nauwelijks gevaar voor een tekort aan vitaminen."(p.104).

Dergelijke voorlichting lijkt wel afkomstig uit een antediluviale periode als men deze vergelijkt met de claims en beweringen, die thans vernomen worden uit het voorlichtingsmateriaal van Numico, zoals het bedrijf tegenwoordig heet. Want bij Numico moest het roer om! De beurskoers van het bedrijf was de laatste jaren onbevredigend en de waarde ervan daalde in 1999 zelfs zo'n 10% en dat in een tijd waarin veel bedrijven 'all time high' noteringen bereikten. De reden ervan leek duidelijk: in de traditionele Nutricia-producten, babyvoeding, ziekenhuisvoeding en frisdranken als Chocomel en Fristi is slechts een geringe groei te bereiken van plm. 5 à 6%; te weinig voor de hedendaagse belegger. Dus kwam de concernleiding met een nieuwe strategie: binnen tien maanden werden in 1999 en 2000 twee gigantische bedrijven overgenomen: het Amerikaanse General Nutrition Companies (GNC) à raison van 5 miljard gulden en het eveneens Amerikaanse Rexall Sundown à raison van 4,35 miljard gulden. Beide bedrijven zijn actief op het gebied van voedingssupplementen, sportdrankjes, kruidenartikelen en vitamines. Dat is pas een groeisector en president-directeur Van der Wielen hoopt hiermee de groei van zijn bedrijf op te kunnen stuwen tot zo'n lucratieve 10 à 20% per jaar.

Over nut en waarde van voedingssupplementen en extra vitamines is de informatie tegenwoordig vooral te vinden op de financiële pagina's van de kranten.

Over nut en waarde van voedingssupplementen en extra vitamines is de informatie tegenwoordig vooral te vinden op de financiële pagina's van de kranten en niet in medische tijdschriften. Daar heeft Van der Wielen natuurlijk nog wel een probleem, want terwijl de omzet van voedingssupplementen in de afgelopen 5 jaar in de VS jaarlijks 15% toenam (*NRC Handelsblad* 1 mei), wil de Nederlandse consument nog niet zo erg slikken. "In Europa slikken mensen nog lang niet zoveel vitamine- en mineralenpillen, maar Van der Wielen verwacht dat dat gaat veranderen" (*De Volkskrant* 1 mei). Het bedrijf zal de wetenschappelijke ontwikkelingen niet passief afwachten, hetgeen al bleek toen alle artsen van Nederland in december 1999 een 'enquête' thuis gestuurd kregen, waarin zij werden ondervraagd over hun eigen gebruik van voedingssupplementen ('multi-vitamines, antioxydanten, enkelvoudige mineralen, essentiële vetzuren en kruidenpreparaten') en over het gebruik in gezin of praktijk. Vraag 5 luidde: "Als onderzoek aantoont dat bepaalde voedingssupplementen bij bepaalde indicaties zinvol zouden zijn, bent u dan geneigd deze aan uw patiënten te adviseren?". In het begeleidend schrijven van Van der Wielen wijst deze er op dat Numico Research in Wageningen al meer dan de helft van haar onderzoek richt op functionele nutriënten.

En terwijl de Wageningse hoogleraar Katan op de financiële pagina van *NRC Handelsblad* 13 april 2000 zich terecht nog zeer sceptisch uitliet over de gezondheidsclaims van de nieuwe functional foods, kwam Van der Wielen in *De Volkskrant* (1 mei financiële pagina) met geruststellende woorden: uit de Numico-artsen-enquête zou zijn gebleken dat Europese artsen al vaak supplementen voorschrijven en dat nog meer dat zullen gaan doen als er een wetenschappelijk bewijs zou zijn dat dat zinvol is. (Over het responspercentage van die scherts-enquête deed hij geen mededelingen) En aan dat wetenschappelijk bewijs wordt, aldus Van der Wielen in hetzelfde artikel, gewerkt. Vooral de divisies zuigelingen- en ziekenhuisvoeding zullen binnenkort met "zeer interessante gegevens" komen. Wij wachten vol spanning af en zijn vooral benieuwd waar deze gegevens het eerst bekend gemaakt zullen worden: in een medisch tijdschrift of op de financiële pagina's!

Al eerder hadden wij toch wat vreemd opgekeken van het sinds 1998 aan alle artsen in Nederland toegezonden *Nutricia Life magazine*, kennelijk ook bedoeld om hen rijp te maken voor voedingsmiddelen als medicijn. In het blad figureren talrijke berichten over de waarde van extra vitamines, aminozuren, antioxydanten bij astmatici, sporters, IC-patiënten enzovoorts. Die referaatjes onderscheiden zich in niets van identieke rubrieken in de commerciële Orthomoleculaire Koerier van Nieuwenhuys en de Ortho van Schuitemaker. Er werd op een bepaald moment ook verwezen naar de website van het Klinisch Ecologisch Allergie Centrum te Weert, waar de omstreden allergoloog Kamsteeg de scepter zwaait. Deze publiceert ook in orthomoleculaire blaadjes en gelooft o.a heilig in het 'multiple chemical sensitivity syndroom': alle vage klachten worden daarbij toegeschreven aan milieuverontreiniging en overgevoeligheid voor extreem lage blootstelling aan milieugif. Natuurgeneeswijze in een nieuw jasje!

Gezien de nog altijd hardnekkig 'stagnerende' omzet van de supplementen in Europa zal Numico zelf nog niet overgaan tot het oprichten van vitaminewinkels, zoals die in de VS overal al bestaan. De jonge ondernemer Vermeulen, eigenaar van Nederlands drie eerste Vitamin Stores (Heemstede, Amstelveen en Amsterdam Osdorp), wacht dat overigens niet af en deelde op 4 mei 200 aan het NHD mee, dat hij een keten van vitaminewinkels gaat beginnen: hij voorziet een aantal van wel 150 tot 200 winkels in ons land. Hij gaat de producten ook via Internet aanbieden, juist zoals GNC dat in Amerika ook doet.

Naar aanleiding van het verschijnen van het boek De Godmother van Bart Middelburg met zijn onthullende gegevens over de Bruinsmagroep (drugs-criminelen) bleek een criminoloog van mening dat de criminelen in zekere zin de pioniers vormen van het moderne zakenleven. De volstrekt egoïstische en niets ontziende mentaliteit van de crimineel was volgens die onderzoeker nu algemeen geworden, het was de mentaliteit van de moderne rationele ondernemer. De president-directeur van Numico is ongetwijfeld een brave huisvader, die het beste met zijn bedrijf voor heeft. Maar dat een bedrijf, dat goede maar niet overbodige producten maakt zich in het tegenwoordige economisch klimaat niet meer kan handhaven, dat lijkt mij een onaanvaardbare uitwas van het hedendaags kapitalisme. Dat roept weer oude twijfel op aan onze hedendaagse 'maatschappijstructuur'. En als ik erg niet uitkijk, dan roept dat op zijn beurt bij mij weer Marxistische sentimenten op, waarvan ik niet eens meer wist dat ik ze nog in mij had. Proletariërs aller landen, laat u zich in godsnaam niets door de strot persen! Ook niet door Numico, dat als een nieuw spook door Europa waart. ●

Proletariërs aller landen: PAS OP

Drs. A.L.Ternee

Bolwerk der bekrompenen

Er bestaat een romantische verheerlijking van de wetenschap en een romantische verguizing. De meeste onderzoekers hebben daar geen weet van. Je mag van hen verwachten dat zij verknocht zijn aan hun werk maar het is onrealistisch om te denken dat zij hun tijd verdoen in adoratie.

Buitenstaanders krijgen gemakkelijk een verkeerde indruk van wetenschappelijk werk. Dat komt door de wijze waarop in onze cultuur van dat werk verslag gedaan wordt. De spectaculaire successen en de grote doorbraken worden als belangrijk nieuws gebracht, maar dat versluiert de dagelijkse realiteit van moeizaam gepruts en frustrerende beslommeringen. Inleidingen, overzichtswerken en leerboeken dragen ook bij tot deze vertekening, omdat de auteurs daarvan misschien nog wel even vermelden dat men het een tijd in de verkeerde richting heeft gezocht, maar toch niet tot in details alle mislukkingen en tegenvallers beschrijven.

Al op de middelbare school wordt geleerd dat de wetenschap kennis vergaart, wat op zichzelf niet onjuist is, al ware het beter te zeggen dat de wetenschap zoekt naar het bewijs dat die kennis geldt. Het leveren van een bewijs is vaak een tijdrovende en enerverende bezigheid waarbij de meeste onderzoekers leren beseffen dat zij in de validering van hun vak maar een heel klein radertje vertegenwoordigen. De romantische bewonderaars van de wetenschap zien haar als een adembenemende parade van eclatante ontdekkingen en uitvindingen. Ik kan moeilijk bepalen of deze romantische fictie van de almacht der wetenschap de betrokkenen benadeelt, al kan men op algemene gronden betogen dat een vertekend beeld van de werkelijkheid nooit iets goeds oplevert. Dat komt duidelijker tot uiting bij de romantische afwijzing van de wetenschap waarin een alternatieve vorm van kennisverwerving verheerlijkt wordt.

De wetenschap is naar haar aard kritisch, terughoudend, prudent, argwanend, onderzoekend, sceptisch en ondogmatisch. Niet dat elke onderzoeker die houding uitdraagt, maar als ideaal is het voor elke onderzoeker herkenbaar. In de wetenschap worden aannames zo streng mogelijk getoetst en worden voor elke stelling toereikende argumenten gevraagd. De onderzoeker is in dat opzicht een vervelend mannetje met een obstinate hang tot tegenspraak. Dat wekt maar al te vaak weerzin.

Uitzichtloze deliberaties

De omgang tussen D.H. Lawrence en Bertrand Russell kan hierin illustratief zijn. Op het moment dat zij elkaar ontmoetten, was Lawrence een gevierd romanschrijver en Russell een gerenommeerd logicus. Hoewel zij aanvankelijk goed met elkaar konden opschieten, ergerde Lawrence zich al meteen aan Russells scepticisme en nadenkendheid. Russell kon eigenlijk nooit een standpunt aanvaarden als daar geen goede redenen voor waren. Lawrence bepleitte de onvoorwaardelijke en volledige overgave aan de impuls. Alle restricties en bedenkingen zijn levensontkennende krachten.

Academische afstandelijkheid verfoeide hij. Op rationaliteit moest

> **Dramatischer is de positie van mensen die zich door de wetenschap miskend achten terwijl zij een serieuze en traumatische klacht hebben.**

men nooit een beroep doen. Kritische navraag is bangelijke onwil het leven te leven zoals het geleefd moet worden. Lawrence lag in de discussie altijd een slag voor omdat hij wist dat Russell, net als elk ander beschaafd mens, op momenten zou willen leven als een primitieve wilde die zijn instincten volgt en niet zijn leven slijt in uitzichtloze deliberaties die de uitkomst lijken van een onnatuurlijke redeneerzucht. Het wekt geen verbazing dat de omgang spoedig onherstelbaar stukliep. Lawrence is natuurlijk een extreem geval van haat jegens de wetenschappelijke distantie, maar je herkent dezelfde kritiek ook in mildere gevallen.

Onze westerse samenleving staat ambivalent tegenover de wetenschap omdat de wetenschap de kritiekloze overgave niet kent. Het is een goed bewaard publiek geheim dat het beoefenen van de wetenschap het ware leven niet kan zijn. Elke vitalistische wereldbeschouwing staat op gespannen voet met de rationaliteit die het wetenschappelijke betoog kenmerkt.

Moediger

De afkeer van wetenschap kan vele vormen aannemen en is lang niet altijd in een levensbeschouwing verankerd. Soms bestaat de afkeer uit weerzin tegen de gevestigde wetenschap of tegen de westerse.

Parapsychologen beklagen zich erover dat aan hun experimenten uitzonderlijk hoge eisen gesteld worden. De beoordelaars van hun werk doen er alles aan om te bewijzen dat het resultaat op toeval berust. Dat komt doordat de gevestigde wetenschap conservatief is en angstvallig uitdagende speculaties vermijdt. De parapsycholoog is veel moediger dan de gewone psycholoog en durft ten minste gekke vragen te stellen. De afwijzing van zijn werk is ook een beetje zuur omdat de parapsycholoog net als ieder ander van Popper heeft gehoord dat je in de wetenschap stoutmoedige hypotheses moet opstellen. Maar als je dat doet, is het kennelijk ook weer niet goed. De gevestigde wetenschap is een eng clubje van belangenbehartiging en slaafse lippendienst aan het heersende paradigma, als je de parapsycholoog mag geloven. De gevestigde wetenschap kan de zon niet in het water zien schijnen en wil nooit eens een royaal gebaar maken door het paranormale de status van erkenning te geven. Het is om radeloos van te worden. De normale wetenschap is dor en fantasieloos, de paranormale inspirerend en ruimhartig, volgens de parapsycholoog.

Menig buitenstaander denkt daar net zo over. Hij begrijpt niet waarom de gevestigde wetenschap zo afwijzend en sceptisch blijft, terwijl het toch om fascinerende verschijnselen gaat. Het is onwil en bekrompenheid. De gevestigde wetenschap heeft geen oog voor het wonder en laat zich door de kille logica de wet voorschrijven. Doordat de wetenschap zo onverzoenlijk staat tegenover het paranormale werkt zij een afkeer van wetenschap in de hand. Die afkeer krijgt gemakkelijk een politiek tintje door de wetenschap als imperialistisch te beschrijven of als verlengstuk van het militair-industrieel complex of van de farmaceutische industrie.

Morfogenetisch veld

Rupert Sheldrake is door de afwijzende houding van zijn collega's zozeer de wanhoop nabij, dat hij een

vervolg op pagina 4

beroep doet op leken hem met allerlei huiselijke experimenten bij te staan. Door een massale actie van het publiek kan een bres geslagen worden in het benauwde bolwerk van de beterweters. Telepathie bij huisdieren is een goed onderwerp. De hond gaat bij de voordeur staan juist op het moment dat zijn baasje de supermarkt verlaat. Daar moeten tabellen van gemaakt worden. Hier kan de leek de wetenschap een lesje leren. Blikken kunnen toucheren. Al evenzeer geschikt om te beproeven in huiselijke kring: je kunt door geconcentreerd te kijken over meters afstand iemand op zijn rug tikken. Er is veel meer geheimzinnige kracht werkzaam in deze wereld dan de wetenschap denkt. Je kunt zo'n kracht benoemen en dan ben je al een stuk verder. Bij Sheldrake is dat het morfogenetische veld dat als een web van bezieling over de wereld ligt uitgespreid. Er zijn kennelijk grotere en kleinere morfogenetische velden. Ook het lichaam heeft een morfogenetisch veld dat intact blijft als er een lichaamsdeel wordt geamputeerd. Dat fantoom lichaamsdeel blijft in het morfogenetisch veld bestaan. Je kunt er nog allerlei dingen mee doen. Zaken omstoten, kinderen over hun bol aaien, de plantjes water geven. Twee mensen die elk een arm missen, zouden kunnen proberen of zij daarmee elkaar toch een hand kunnen geven. Op zichzelf is de positie van Sheldrake niet beklagenswaardig. Hij heeft met zijn ideeën genoeg werk om handen. Hij wordt alleen niet overal even serieus genomen en het publiek begrijpt niet waarom zo'n leuke man aan de periferie van de wetenschap terechtgekomen is.

Dramatischer is de positie van mensen die zich door de wetenschap miskend achten terwijl zij een serieuze en traumatische klacht hebben. Zij wenden zich van de wetenschap af omdat de wetenschap de door hen geschetste toedracht onmogelijk acht. Zij komen vaak in het alternatieve circuit terecht, dat met zo veel woorden hun afkeer van de gangbare wetenschap bevestigt. Reïncarnatietherapie is daar een goed voorbeeld van. Er zijn bijna tien keer zoveel mensen in reïncarnatietherapie als in psychoanalyse en het succes is dubbel zo groot. Wij stuiten hier op een interessant probleem. Reïncarnatietherapie is zeer succesvol. Als het opsporen en reconstrueren van vorige levens helpt, waarom wordt het bestaan daarvan dan niet door de wetenschap geaccepteerd als een hard feit? Aan welke duistere of onmogelijke criteria moet een existentiebewijs dan niet voldoen? Is de wetenschap in haar sceptische houding misschien gewoon te laf om het idee van reïncarnatie te honoreren, terwijl mensen die last hebben van vorige levens gewoon recht hebben op de meest effectieve behandeling?

Harteloos

Nog krasser is het geloof in buitenaards seksueel geweld. Slachtoffers zijn vaak uitverkoren voor het scheppen van een nieuw intergalactisch ras. Buitenaardse wezens wekken bij vrouwen een intens seksueel verlangen en bezorgen hun een orgasme krachtens hun mind-scan program. Het geloof hierin wordt gesteund door het veel algemenere geloof in UFO'S. Van het een komt het ander. Ook hier gaat het om een klacht. De slachtoffers zijn onbestemd ongelukkig en proberen met hulp van de therapeut terug te vinden welke traumatische ervaring aan hun wanhoop ten grondslag ligt. Buitenaards seksueel contact wordt door een enkele onderzoeker niet uitgesloten. John Mach (Harvard University) hecht er geloof aan. Voor hem is het zoeken naar een tastbaar bewijs "a logical error, typical of the material bias of Western scientists, who operate at a lower level of consciousness than the aliens". Hierin wordt de afkeer van de typisch westerse wijze van wetenschap beoefenen verwoord. Het wordt wel vaker gezegd, meestal in combinatie met de aanbeveling meer te profiteren van de oude Indiase wijsheden die verre superieur zijn aan ons opgejaagd materialisme en zakelijk rationalisme.

Wij leven in een tijd waarin rationaliteit een verwijtbare zaak is geworden. Voor zover er een afkeer van wetenschap bestaat, betreft die vooral de mentaliteit van de onderzoeker, vermoed ik. Wetenschap wil verklaren hoe de werkelijkheid in elkaar zit. Dat is al problematisch genoeg. Maar voor veel mensen is dat te weinig. Zij zijn ervan overtuigd dat er meer is. 'Er is meer' is de eigentijdse magische formule waarmee het ongenoegen bezworen wordt dat wetenschappelijke kennis aan ons bestaan geen zin of betekenis geeft. Sterker nog, de wetenschap spant zich in het geheel niet in om te achterhalen of er méér is. Geen onderzoeker vraagt voor deze kwestie subsidie aan en als hij dat deed, zou hij die subsidie niet krijgen. In dat opzicht lijkt de wetenschap harteloos tegenover al diegenen die tobben over de raadselachtige grond van hun bestaan. ●

Jaap van Heerden

De auteur is publicist en werkt aan het Psychologisch laboratorium van de Universiteit van Amsterdam. Dit stuk maakt deel uit van zijn bundel 'Proza waarmee je meisjes vangt'. Uitg. Prometheus 1999.

Interactie Kruiden en Geneesmiddelen

Omdat zogenoemde medicinale kruiden diverse farmacologisch actieve stoffen kunnen bevatten, moet rekening gehouden worden met interactie tussen deze kruiden en farmaceutische geneesmiddelen.

Hoewel kruiden en geneesmiddelen in de praktijk veelvuldig gelijktijdig worden gebruikt, zijn mededelingen over complicaties als gevolg van onderlinge beïnvloeding schaars. A. Fugh-Bergman geeft in een overzicht in de Lancet (1) de resultaten weer van een zoektocht in de literatuur over interactie tussen kruiden en geneesmiddelen. Zij gebruikte hiervoor MEDLINE (1966-98) en EMBASE (1994-99) met als trefwoorden "drug interactions", herbal medicine", "traditional medicine", "Chinese traditional medicine", "African traditional medicine", "Ayurvedic medicine", "Oriental traditional medicine", "Unani medicine", en "Arabic medicine". In totaal worden 50 literatuurverwijzingen gegeven die beperkt blijven tot klinische verslagen en de meest gebruikte kruiden. Ook in-vitro experimenten worden niet vermeld, zoals de remmende werking van het St Janskruid op monoamineoxydase omdat nog nooit een hypertensiecrisis in samenhang met het gebruik van monoamine-oxydaseremmers is beschreven. Wel

zijn 6 gevallen van een serotonine-syndroom door een mengsel van serotonine-heropnameremmers en St Janswortel vermeld, hoewel *in vitro* de inhibitie van de opname van serotonine, norepinephrine en dopamine slechts door zeer hoge concentraties van dit kruid wordt bewerkstelligd. Andere vermeldenswaardige complicaties van interacties zijn bloedingen bij het gelijktijdig gebruik van warfarin en ginkgo (*Ginkgo biloba*), knoflook (*Allium sativum*), dong quai (*Angelica sinensis*) of danshen (*Salvia miltiorrhiza*); een afname van de biologische beschikbaarheid van digoxine, theophylline, cyclosporine en phenprocoumarine door St Janswortel en manisch gedrag door de combinatie van antidepressiva en Panax ginseng. Het gebruik van laxantia heeft een duidelijk effect op resorptie van geneesmiddelen. Populaire laxerende kruiden zijn anthranoide bevattende planten (*senna (Cassia senna)*, cascara (*Rhamnus purshiana*) en oplosbare vezels (*guar gum en psyllium*). Grote problemen bij een nauwkeurige analyse van de geconstateerde interacties zijn het ontbreken van een chemisch onderzoek naar de samenstelling van het kruid of een onjuiste opgave ervan. Dikwijls worden farmaceutische geneesmiddelen (cafeïne, paracetamol, indomethacine, hydrochlorothiazide, prednisolon en benzodiazepines) toegevoegd aan kruiden met name aan Chinese gepatenteerde medische kruiden. Ook is contaminatie met metalen (arseen, lood, kwik) niet ongewoon. Omdat het gebruik van medicinale kruiden lijkt toe te nemen en patiënten deze vorm van 'medicatie' veelal niet spontaan vermelden, dient iedere arts hiernaar te informeren. Hij kan dan rekening houden met eventuele interacties, een juiste voorlichting geven en wijzen op mogelijke complicaties. Het overzicht van de auteur is hierbij een nuttige leidraad. ●

E. Bosch

1. Adriane Fugh-Berman. Herb-Drug Interactions Lancet 2000; 355: 134-38

Lang leve de Keuringsdienst van Waren!

De populariteit van kruidenmiddelen blijft een probleem. Het *Geneesmiddelenbulletin* waarschuwde in april 2000 voor de interactie tussen het thans populaire St. Janskruid (aanbevolen tegen depressiviteit) en andere geneesmiddelen, zoals digoxine (een hartmiddel), theophylline (een luchtwegverwijder) en ciclosporine (afweerremmer bijv. bij getransplanteerden). Meer inzicht in de effecten en veiligheid van kruiden lijkt dus gewenst en daarom kwam het mooi uit dat de Commissie Toetsing Fytotherapeutica (CTF)[1] in december 1999 het rapport *Inventarisatie en proeftoetsing van plantaardige medicinale bereidingen in Nederland* publiceerde. Het meldde o.a. dat er in ons land tenminste zeventig bedrijven zijn die kruidenmiddelen als medicijn te koop aanbieden. Het initiatief tot dit onderzoek is afkomstig van de Stichting Toetsing Fytotherapeutica (Sambrestraat 34, 9406 PC Assen) en wij moeten ons al sterk vergissen als daar niet de Ned. Ver. tbv Fytotherapie achter zit. Vol trots meldt het rapport dat men financieel gesteund is door het ministerie van VWS (GMV 98423). De neiging om de belasting te ontduiken laaide bij uw dienaar direct weer op toen hij de namen van de commissieleden las: naast anderen Aakster, Woerdenbag en Van der Kuy. In een tijd waarin register-accountants boeken schrijven over gezonde voeding en 'levend bloed-analyse' kijken wij niet gauw ergens van op, maar Aakster, een socioloog, als VWS-gesubsidieerd kruidendeskundige, dat is toch weer even schrikken. Woerdenbag en Van der Kuy zijn homeopathisch *angehauchte* farmaceuten, wat maakt het uit? De CTF heeft 1505 middelen bekeken en verzocht de firma's te zeggen of men de middelen als toekomstig fytotherapeutisch geneesmiddel, als homeopathicum of als middel vallend onder de warenwet wilde beschouwen. Het grootste scala aan preparaten was afkomstig van 'Marleen kruiden', Lumen Naturae en Weleda, gevolgd door Biohorma, Solgar en Holistic Health.

Enkele conclusies van het rapport luiden:

- Het grootste deel (ruim 85%) van de gebruikte planten kan als veilig worden beschouwd.
- Een klein percentage is echter potentieel schadelijk en men acht het nuttig om daarvan lijsten aan te leggen.
- Teelt en oogst van het plantenmateriaal worden veelal onvoldoende gecontroleerd.
- Het is voor de betreffende bedrijven noodzakelijk meer onderzoek uit te voeren met de specifieke, in de plantaardige medicinale preparaten verwerkte extracten.
- De onderbouwing van de veiligheid en werkzaamheid cq effectiviteit is in belangrijke mate voor verbetering vatbaar.

Over de huidige regelgeving wordt opgemerkt, dat de Warenwet en de Wet op de Geneesmiddelenvoorziening duidelijke eisen stellen aan de eronder vallende producten. Plantaardige produkten die worden verhandeld met een medische claim zijn verboden waren tenzij ze worden geregistreerd als geneesmiddel. In Artikel 19.1.a van de Warenwet is het verboden waren te verhandelen

vervolg op pagina 6

Keuringsdienst van Waren

inspectie W&V

Aan mw. M.P. Prins
Rijnstraat 20
4388 TV OOST-SOUBURG

Algemene Directie
Postbus 16.108
2500 BC 's-Gravenhage

Parnassusplein 5
's-Gravenhage

Telefoon (070) 340 50 60
Telefax (070) 340 54 35

Datum : 21 maart 2000
Ons kenmerk : 00/13173.BW
Onderwerp : informatie over weerstandverhogend product

Geachte mevrouw Prins,

Naar aanleiding van uw brief van 28 februari 2000 met betrekking tot een weerstandverhogend product, bericht ik u het volgende.

"Cat's claw" is het meest verbreide medicinale kruid uit het Amazonegebied.
Het wordt in verschillende landen geteeld. De beste kwaliteit komt uit Peru. Het wordt gebruikt voor het behandelen van chronische ontstekingen en is opmerkelijk effectief. Het biedt voordelen door de krachtige antioxidatieve werking, maar belangrijker is dat het de expressie van genen, die bijdragen aan de ontsteking, onderdrukt. Cat's claw reguleert het immuunsysteem. Het is een immuunmodulator.

Over schadelijke effecten van Cat's claw is niets te vinden. In de informatie wordt gesproken over "de beste kwaliteit". Dit zou suggereren dat er ook mindere kwaliteit is. Hoewel het in het tijdschrift "Neutraceuticals World" wordt aangeprezen als medicijn, zijn medische claims in Nederland niet toegestaan. "Stimulans voor de weerbaarheid" is geen medische claim.

De Keuringsdienst van Waren bestaat uit een Directie in Den Haag en 5 Regionale Diensten. De Regionale Dienst Zuid, thans nog gevestigd in 's-Hertogenbosch (in de toekomst Eindhoven), oefent controle uit op het op de markt brengen van medicinale kruiden met schadelijke bestanddelen.
Maar over de kwaliteit van producten oordelen wij niet, zolang er geen wettelijke eisen zijn.

Ik hoop u met dit schrijven voldoende te hebben geïnformeerd.

Hoogachtend,
mw. dr. Yvonne Huigen
Hoofd Voorlichting & Meldkamer
Bij vragen over dit schrijven kunt u ons gratis telefoonnummer bellen: **0800-0488**, met vermelding van ons kenmerk.

De IGB - Keuringsdienst van Waren en de Veterinaire Inspectie zijn geïntegreerd tot de *Inspectie Gezondheidsbescherming Waren en Veterinaire Zaken*

Staatstoezicht op de Volksgezondheid

met gebruikmaking van vermeldingen of voorstellingen, die aan de waar eigenschappen toeschrijven inzake het voorkomen, behandelen of genezen van een ziekte van de mens, of toespelingen maken op zodanige eigenschappen.

En nu de praktijk

Wat het toezicht van de Keuringsdienst van Waren in de praktijk voorstelt kan worden afgeleid uit de behandeling van een klacht van vooraanstaand VtdK-lid mevrouw ir. M.P. Prins, die zich had beklaagd over de claims die o.a. door de firma Orthica, de grootste aanbieder van orthomoleculaire middelen en supplementen in ons land, worden gedaan inzake het 'supplement' Cats Claw-3. Het middel bevat een plant (*Uncaria tomentosa*) afkomstig uit de Peruaanse regenwouden en is aldaar – naar wordt beweerd – in gebruik als volksmiddel tegen kanker. Latere claims betroffen AIDS en weerstandsverhoging in het algemeen. Het CTF-rapport heeft het middel in acht getoetste preparaten aangetroffen (ter vergelijking: St. Janskruid in maar liefst 108). Mevrouw Prins, o.m. gewapend met kennis uit het *Nutrition Forum* van sept/okt 1997, uit Tyler's Herbs of Choice en uit voorlichtingsmateriaal van onze Amerikaanse zustervereniging NCAHF, meldde haar bezwaren tegen de medische claims over dit middel. Het antwoord van mw. dr. Yvonne Huigen is hiernaast afgedrukt, anders zou u het misschien niet geloven. Waarin zou die leidinggevende mevrouw Huigen nou toch gepromoveerd zijn, vroeg mevrouw Prins zich af. Als ik een suggestie mag doen: hoogstvermoedelijk sociologie of accountancy! ●

Drs. A.L.Ternee

Noot 1: secretariaat Van Hoornestraat 2, 2581 VG Den Haag; tel. 070-3587528.

Mededelingen

Het bestuur is voornemens om in het najaar een ledenlijst te publiceren, als tegemoetkoming aan veler verzoek om in de eigen regio geestverwanten te kunnen ontmoeten, consulteren etc.

De leden wordt verzocht om zaterdag 14 oktober 2000 te noteren als datum van de jaarvergadering, die wederom te Utrecht zal plaatsvinden. Over de inhoud van het wetenschappelijk gedeelte zal in het volgende nummer meer bekend worden gemaakt.

Het door Houtsmuller ingestelde hoger beroep tegen de uitspraak in kort geding van mei 1999 zal plaatsvinden op vrijdag 22 september 2000 in het Gerechtshof aan de Prinsengracht 436 te Amsterdam. Tijdens de mondelinge behandeling zal Houtsmuller zich laten bijstaan door de Haagse advocaat H.P. Utermark (kantoor De Brauw). In eerste aanleg werd Houtsmuller bijgestaan door mr. Kemper, terwijl de memorie van grieven werd geschreven door mr. Houtsmuller (een dochter van klager).

Ayurveda

Ayurveda, en nu citeer ik uit "Tussen Waarheid & Waanzin, een encyclopaedie der pseudo-wetenschappen", door Marcel Hulspas en Jan Willem Nienhuis, uitg. de Geus, Breda 1997, is "Vedische geneeskunde (Sanskriet: levenskennis)

Deze alternatieve geneeskunde berust op een Indiase versie van de humorenleer. Verstoring van de gezondheid wordt met een dieet behandeld. Zo heeft bijvoorbeeld onvoldoende *pitta* (gal, een combinatie van water en vuur) een slechte spijsvertering ten gevolge en dit wordt behandeld met het eten van scherp gekruide spijzen in de zomer, terwijl teveel *pitta* diarrhee, bloedarmoede of braken veroorzaakt en behandeld wordt met een dieet van graan, boter, melk en bittere kruiden. *Pitta, kapha* (slijm, een combinatie van water en *akasha* oftewel ruimte) zijn de drie *dosha's* (humoren) van deze leer. De levenskrachten zijn gelokaliseerd in 107 *marma's,* verbindingspunten tussen beenderen en spieren et cetera. Voor ernstige verstoringen worden traditioneel ook braak- en purgeermiddelen en aderlaten aanbevolen, en behandeling met dierlijke uitwerpselen, zoals geitenpoep en olifantenpis. Ook bevatten dergelijke middelen wel zware metalen en gemalen kleine beestjes. Tegen impotentie worden 216 verschillende types lavementen aanbevolen met spannende ingrediënten zoals pauwentestikels.

De transcedente-meditatie-organisatie verkoopt sinds 1980 een groot assortiment peperdure ayurveda-middelen en -kuren onder de (merk)namen Maharishi Ayurveda en Ayur-Veda Products. Ayurveda middelen zijn wel onderzocht, maar uitsluitend door of in opdracht van de "TM-organisatie, wat de waarde van dat onderzoek twijfelachtig maakt. Hoofdverkoper van de middelen is sinds 1985 de arts F.Deepak Chopra."

Aan dit monopolie is sinds kort een einde gekomen zo bericht ons J.L. van Loon, arts te Maassluis, die onze aandacht vestigde op een artikel het huis- aan huisblad Groot Naaldwijk van 09-05-2000. Hans van der Stelt, huisarts te Naaldwijk heeft een eigen kruiden-geneesmiddelenlijn op de markt gebracht. De naam luidt Dr. J. van der Stelt® (*waarover zou zijn dissertatie handelen?*). Het gaat om kruiden op basis van Ayurveda. Het gaat voorlopig om 19 middelen. Hij heeft het modern aangepakt. Met de aspotheker van Tuijl zijn de belangen ondergebracht in een besloten vennootschap: Indian Herbs Company in Honselaarsdijk. Twee economen hebben de dagelijkse leiding en de 'sales'-afdeling wordt geleid door Arjan Lievaart die als plantenkweker veel ervaring heeft opgedaan in India. De middelen zijn o.a. gericht tegen een te hoog cholesterolgehalte, overgewicht, spier- en gewrichtspijnen en slapeloosheid.

Het bijzondere van Ayurveda, aldus de arts is dat de kruiden elkaars werking bevorderen. De samenstelling per middel, het mengen geschiedt op puur wetenschappelijke basis. Een heel ingewikkeld systeem overigens waarin je niet zomaar thuisraakt (*waar hebben wij dit eerder gehoord?*). Wij werken nauw samen met Ayurvedische artsen en apothekers. die allemaal op universitair niveau zijn geschoold. Als huisarts zal hij een longonsteking wel met antibiotica behandelen. Daarnaast kan men proberen de weerstand te verbeteren om een recidief te voorkomen (*zo snijdt het mes aan twee kanten*).

Formeel is er weinig in te brengen tegen deze ondernemer-huisarts. Moreel echter wel. Het vertrouwen dat mensen hebben in de bezitters van een artsenbul wordt hier misbruikt voor het aansmeren tegen betaling van kruiden waarvan der uitwerking allerminst "evidence based" is en ik daag deze huisarts uit het tegendeel te bewijzen. ●

J. Geerling

Acupunctuur onwerkzaam bij de behandeling van vetzucht

Anecdotische publicaties suggereren een effect van acupunctuur bij de behandeling van vetzucht. Er zijn tot dusver echter geen gecontroleerde onderzoeken naar gedaan. Zo'n onderzoek is nu wel ondernomen door Mazzoni et al.[1] Zij recruteerden 40 personen, 18-60 jaar oud, met een Queteletindex (kg/m^2) > 30, die overigens lichamelijk en geestelijk gezond waren. 20 van hen (groep A) werden wekelijks gedurende 12 weken onderworpen aan uiteenlopende vormen van acupunctuur terwijl de overigen (groep B) een placebobehandeling kregen. Hierbij werden de naalden slechts 3-5 mm diep aangebracht en steeds 3 mm lateraal van de officiële behandelpunten. Beide groepen waren qua leeftijd en geslacht goed vergelijkbaar. Aan de leden van beide groepen werd gevraagd het gebruik van verzadigde vetten te beperken, als tussendoortjes fruit te nuttigen, veel water te drinken en regelmatig lichaamsbeweging te nemen.

De Queteletindex in groep A was bij het begin van de behandeling 36,2 (standaarddeviatie, SD 6,4)- en bij het eind van de behandeling 35,8 (SD 6,5) kg/m^2. In groep B waren de uitkomsten 33,3 (SD 4,2) resp. 33,2 (SD 4,5) kg/m^2; statistisch derhalve geen significante verschillen.

De uitkomsten van dit oriënterende onderzoek maken aannemelijk dat van acupunctuur bij de behandeling van obesitas weinig te verwachten is. ●

J. Geerling

Literatuur

1. Mazzoni R, Mannuci E, Rizello SM, Ricca V, Rotella CM. Failure of acupuncture in the treatment of obesity: a pilot study. Eating Weight Disord 1999;4:198-202.

Een onheilige Drieëenheid (II)

Over de verdere Strapazen van de kwakfondsen

De controverse tussen de bonafide medische fondsen en hun kwakmatige concurrenten duurt onverminderd voort en leidde tot veel media-attentie en juristerij. De kwakfondsen tegen kanker en tegen hartziekten hebben in het afgelopen jaar, driftig profiterend van de verwarring bij de goede gever, al flinke bedragen opgehaald en kunnen zich inmiddels de luxe permitteren om dure advocaten in te zetten en gedragen zich derhalve minder angstig als in hun prille begin.

Nationaal Hartfonds

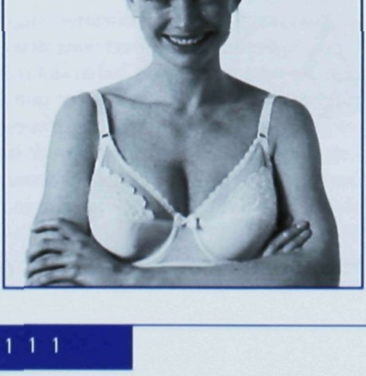
Dit fonds heeft zich in tegenstelling tot beide anderen langdurig verzet tegen de door het bonafide fonds geeiste naamswijziging. Beide ander kwakfondsen gingen daartoe voetstoots over, maar bij het NH lag dat anders. Na maandenlange procedures met – in opdracht van de rechter – pogingen tot comparitie en vrijwillige naamswijziging, moest de rechter te Den Haag uiteindelijk op 19 mei toch met een dwingende uitspraak komen. De rechter oordeelde dat de naam NH te verwarrend was en derhalve moest worden veranderd in 'Fonds voor het hart' of 'Fonds voor het bestrijden en voorkomen van hartziekten'. Inmiddels heeft het NH de eerste naam gekozen en zijn dus nu alle drie kwakfondsen herdoopt. Een mooi succes voor de Nederlandse Hartstichting, dat overigens financieel wel enige schade lijkt op te lopen door zijn ongewenste concurrent: men haalde in 1999 130 miljoen gulden binnen, één miljoen minder dan het jaar ervoor.

De personele problemen bij het NH (zoals wij ze nog maar even zullen noemen) duren voort: er zijn na de leegloop van de 'wetenschappelijke adviesraad' en de wijzigingen in bestuur en directie vrijwel geen stromannen c.q. -vrouwen meer over. In een onthullend artikel van Addie Schulte in *Het Parool* van 20 april 2000 beklaagden de weglopers zich over gebrek aan inzicht in de geldstromen, die ook naar Zwitserland en Engeland leidden en naar onduidelijke stichtingen in eigen land, over communicatieproblemen tussen bestuur en kantoor en over 'dingen die beter achterwege hadden kunnen blijven'. Ook de komst van de nieuwe directeur, Goijarts, was een bron van conflict en leidde tot het vertrek van bestuursvoorzitter mevr. Quarles van Ufford. Woordvoerder van der Klis omschreef het doel van het NH als het tegengaan van medicalisering, maar men gaf wel 750.000 gulden aan een Londens ziekenhuis voor onderzoek naar chelatie-therapie, een reeds lang als zinloos bekend staande vorm van medisch bedrog. Een ander activiteit van het NH is de promotie van 'pro hart brood', rijk aan gezonde stoffen en nog lekker ook. Volgens een folder, aangetroffen bij een warme bakker te Amsterdam, is dit brood ontwikkeld 'in samenspraak met het NH'. Samenvattend kunnen wij dus de kop van het Parool-artikel geheel en volmondig overnemen: 'Het enige wat het Hartfonds goed kan is inzamelen'. In 1998 werd 1,9 miljoen gulden opgehaald en in 1999 al 4 miljoen. Schandelijk. ●

Nationaal Fonds tegen Kanker

Dit koekoeksjong, dat zo fraai à terme ter wereld kwam tijdens de eerste jubileumfestiviteiten van het KWF in maart 1999, slaagde er in zijn eerste jaar (dat in feite maar acht maanden duurde) al in om 3,8 miljoen gulden binnen te halen. Dat geschiedde op de reeds eerder beschreven malafide wijze: vestigingsplaats van het NFK in Amsterdam (net als het KWF), naamsverwarring als beschreven, een mailing met bedelbrief en acceptgiro gelijktijdig met die van het feestvierende KWF en het volledig ontbreken van de notie in die brieven dat men een nieuw fonds is met een andere doelstelling. Directeur is mevrouw drs. C. Buijs en zij vormt samen met twee basis- niet-toxische artsen (Valstar en Bolhuis) het boegbeeld van het NFK. Het toegenomen zelfvertrouwen van dit gezelschap bleek uit het kort geding dat men aanspande tegen de Consumentenbond, dat een en nader natuurlijk zelf ook had aangemoedigd door zeer slappe knieën te tonen na een eerste brief van het NFK: men slikte zijn bezwaren tegen de werkwijze van de kwakfondsen vrijwel per direct al weer in (*Actieblad* mei, pag. 11). Het NFK zal gedacht hebben: die kunnen wij makkelijk nog wat verder vernederen, want ze hebben impliciet hun ongelijk al toegegeven met hun rectificatie. Dit dieptepunt in de geschiedenis van de Consumentenbond kreeg zo inderdaad nog een klein vervolg: de formulering van de rectificatie moest nog iets werden aangescherpt: van 'misleiding' wilde de rechter niet weten. Wel hield de Consumentenbond vol, dat er sprake is van grote verwarring: veel leden beklaagden zich bij de bond, maar a fortiori bij KWF en Hartstichting over de verwarring tussen de beide soorten fondsen. Dat de kwakfondsen verwarring zaaien, dat hield woordvoerder Louw van de Consumentenbond later ook in een uitzending van B&W staande: het is ook te evident, natuurlijk.

In twee TV-uitzendingen werd aandacht besteed aan de problematiek van de kwakfondsen: in *Rondom Tien* (20 april), een NCRV-discussie-programma met Cees Grimbergen als gespreksleider, en in B&W op 28 april met Witteman. In Rondom Tien werden Van der Klis (NH) en Neel Buijs (NFK) geconfronteerd met de directeuren van Ned. Hartstichting en KWF, Van Deth en Van de Poll. De alternatieve directeuren werden gechaperonneerd door Valstar en twee van zijn meest tv-genieke beroepspatiënten Kees Braam en mevrouw Stam-Da Costa (moeder van leukemie-patiëntje Sjifra, dat per dag 40 capsules van Valstar slikt). Als wetenschappelijk kroongetuige van de serieuze wetenschap trad op dr. ten Bokkel Huinink, internist-oncoloog aan het AVL te Amsterdam. Grimbergen was pathologisch onpartijdig: hij maakte in het geheel geen melding van het hem bekende feit, dat de drie kwakfondsen één gemeenschappelijke initiator hebben, die vermoedelijk slechts op geld uit is. Na enig geharrewar over de voorwaarden tot erkenning door het Centraal Bureau Fondsenwerving (CBF), wilde hij het debat naar een 'fundamenteler ni-



Hema BH: gevaarlijk voor de volkgezondheid?

veau' verheffen: op de achtergrond is er natuurlijk sprake van een 'richtingenstrijd' tussen alternatief en regulier en is er een zich bedreigd voelend 'kanker-establishment', zo sprak Grimbergen. Gelukkig bleek de intellectuele en medische bagage van de kwakfondsdirecteuren gering: Van der Klis kwam met het prefab grapje, dat nu zij voor kwakfonds worden uitgemaakt de Ned. Hartstichting beter het Dagobert Duckfonds kan worden genoemd: zo rijk zijn zij en ze beleggen zelfs een deel van hun geld. Buijs beweerde dat dieet en gerichte supplementen de kwaliteit van leven van kankerpatiënten kunnen verbeteren, terwijl er zelfs mensen genezen dankzij die aanpak. Het NFK heeft het kennelijk erg moeilijk om salonfähige onderzoeksdoelen te vinden, want wat Buijs daarover te berde bracht was wel zeer onthullend. Allereerst moest de hypothese onderzocht worden of het dragen van een beugelbeha niet de kans op borstkanker kan vergroten. Terwijl ten Bokkel bijna fysiek onpasselijk werd, kakelde Buijs verder: 'Afklemming van de lymfebanen kan daar alles mee te maken hebben!'. Het NFK wil ook geld steken in onderzoek naar de effecten van de Aqua Tilis Therapie van de in onze kring welbekende Eindhovenaar Essaïdi, die in zijn pyramidevormige kruidensauna de vrije radicalen uit zijn patiënten drijft, waarna ze met ruwe washandjes worden afgenomen (*Actieblad* dec 1996 en dec 1999). Zelfs Grimbergen leek dit kwakzalverij, maar Buijs had in Eindhoven opvallende resultaten gezien. Essaïdi is ook een oude vriend van de Rotterdamse orthomoleculair arts Trossèl, een naam die steeds vaker opduikt als kwade genius achter alle drie de kwakfondsen. Het enige serieus klinkende onderzoeksdoel werd niet verder gespecificeerd, maar wordt uitgevoerd door TNO-Zeist, hetgeen erg indrukwekkend klinkt, maar voor geld kan – naar het schijnt – iedereen daar vrij makkelijk terecht.

In *B&W*, waarin Witteman gelukkig niet de pathologische onpartijdigheid toonde zoals Grimbergen deed, had Buijs het lastiger. Ze werd bijgestaan door ANTTT-arts M.Klatte, een magere onverstoorbare man met flaporen, die bij uitbehandelde kankerpatiënten 'het bloed door een microscoop bekijkt' en dan een individueel regiem voorschrijft. Hij beschikt over tientallen opgegeven en door hem genezen kankerpatiënten. Gelukkig werd Van de Poll (KWF) hierover bijna echt boos: hij noemde die suggestie gevaarlijk, nu er ongetwijfeld veel kankerpatiënten keken. Louw van de Consumentenbond redde wat er te redden viel van de droevige reputatie van zijn club inzake de kwakfondsen en steunde Van de Poll krachtig in diens stellingname. Het KWF haalde in 1999 110 miljoen binnen, het NFK in acht maanden 3,8 miljoen. Natuurlijk wordt die 110 miljoen ook niet helemaal goed besteed, maar vergeleken bij het NFK lijkt zelfs het KWF wel een wonder van rationaliteit en weldenkendheid. ●

Artrose en Reumastichting

De jongste loot van de kwakfondsfamilie, gevestigd te Amsterdam (net als het Nationaal Reumafonds, het NH zit – net als de Ned. Hartstichting – in Den Haag) is de Artrose en Reumastichting. Ook daar zit men niet stil: bijna maandelijks gaan er grote mailings de deur uit met oplagen van wel 250.000 per keer! Ook het Nationaal Reumafonds heeft kennis genomen van de grote verwarring onder haar donateurs en heeft deze daarvoor schriftelijk gewaarschuwd. De Artrose en Reumastichting heeft vervolgens de brutaliteit gehad om het Reumafonds te verzoeken daarmee op te houden. Men wil samenwerking etc. Het reuma-kwakfonds is er zelfs nog in geslaagd om hun gironummer sterk te laten gelijken op het vier nummers tellende nummer van het Nationaal Reumafonds, opdat de trouwe donateurs van dit bona fide fonds maar niets in de gaten zullen hebben. Over misleiding gesproken: driewerf schande. ●

C.N.M.Renckens

WWW.Rath.nl

Van het bestuur van de SC Heracles, die als nieuwe hoofdsponsor de vitaminepusher Matthias Rath aanstelde, werd niets vernomen. Men nam niet de moeite op ons schrijven te reageren en is kennelijk dolblij met Rath. Gelukkig kunnen wij melden, dat Heracles er niet in is geslaagd via de nacompetitie tot de KPN-telecompetitie ('ere-divisie') door te dringen, zodat de voetballiefhebers onder onze leden niet de kans lopen om op de zondagavonden van het nieuwe seizoen, kijkend naar Studio Sport, voortdurende geconfronteerd te worden met de tekst *WWW.Rath.nl* op de shirtjes van de Heraclesspelers.

NACOMPETITIE

Groep A
FC Groningen - MVV 1-2. 73. Falox 0-1, 77. Gregoor van Dijk 1-1 (strafschop), 90. Kociski 1-2. Scheidsrechter: Van Meerkerk. Toeschouwers: 11.412. Gele kaart: Gregoor van Dijk (Groningen), Meert, Nuyts (MVV).
Emmen - Heracles 2-1. 18. Van Oostrum 1-0, 72. Te Braak 1-1, 80. Hoogeveen 2-1. Scheidsrechter: Luyten. Toeschouwers: 3200.

Eindstand

Groningen	6	5	0	1	15	19- 7
Emmen	6	2	2	2	8	8-10
MVV	6	2	1	3	7	11-14
Heracles	6	1	1	4	4	10-17

Groningen promoveert naar eredivisie.

Rath zelf wordt steeds gekker: hij schrijft open brieven naar de Tubantia pers en beschuldigt de media van een tegen hem gerichte hetze. Op de Duitstalige versie van zijn website zijn nu ook enkele bestuursleden van de VtdK opgenomen in zijn rijtje aartsvijanden, te vinden onder de rubriek 'Most wanted'. Het weerhield Rath er niet van om van onze Vereniging medewerking te vragen voor een openbaar debat in Den Haag over de waarde van zijn 'therapie'. Hij wilde daarvoor graag een cardioloog uit onze gelederen, nadat eerder de Ned. Ver. v. Cardiologie en de Ned. Hartstichting medewerking hadden geweigerd. Wij adviseerden Rath om eerst op te houden met schelden en vervolgens eens te publiceren in medische vaktijdschriften. Nu is de situatie omgekeerd: in het *British Medical Journal* van 17 oktober 1998 verscheen een artikel van de farmacoloog Tröger, waarin de therapeutische waarde van Vitacor 20/90, één van Rath's paradepaardjes, als nihil werd beoordeeld (BMJ 1998;317:1069-71).

De 'vitamine-professor', zoals hij in de media wordt genoemd, blijft internationaal opereren. In Duitsland o.a met grote billboards vol reclame, terwijl hij recent in Wittenberg (waar eerder Luther zijn succesvolle carrière begon) een landgoed van 1 miljoen DM aankocht. Van een vooraanstaand VtdK-lid, dat door Amerika reisde ontvingen wij een pagina uit *USA Today*, geheel gevuld met een advertentie van Rath.

Intussen werd ons ook bekend, dat Rath bij zijn vestiging te Almelo in 1998 een startsubsidie van de gemeente ontving van 2,2 miljoen gulden: 10.000 gulden per werknemer. Herman Finkers ('Het stoplicht springt op rood/ het stoplicht springt op groen/ In Almelo is altijd wat te doen') zal zijn mening over zijn woonplaats moeten herzien: met de komst van de megalomane, paranoïde, orthomonetaire 'cellulaire genezer' Rath in zijn stad is het beslist minder saai geworden. ●

Correspondentie

Libelle

Op 19 februari 2000 werd door de voorzitter onderstaand schrijven verzonden aan de hoofdredactie van het damesblad Libelle:

Het is niet zonder aarzeling, dat ik - voorzitter van de in het briefhoofd vermelde Vereniging – mij wend tot de inhoudelijke leiding van uw veelgelezen tijdschrift. Het is ons onmogelijk om op elke publikatie, die te vriendelijk of zelfs kritiekloos zegeningen van alternatieve geneeswijzen of kwakzalverijen beschrijft, te reageren. Het is ons natuurlijk bekend, dat alternatieve genezers en genezeressen vaak kleurrijke, intrigerende en lekker brutale types zijn, die de interesse van het lezerspubliek snel kunnen wekken.

Er zijn o.i. echter toch grenzen aan de mate waarin publieksvoorlichting over alternatieve genezers onschadelijk en alleen vermakelijk is. Niet gering is bijvoorbeeld het aantal kwakzalvers, dat zijn carrière volledig te danken heeft aan de journalistiek, waarbij dat tegenwoordig eerder de televisie is dan de schrijvende pers. Jomanda werd beroemd dankzij Tineke de Nooij en dr. Houtsmuller kreeg veel bekendheid na een optreden bij Simek.

Dat ook *Libelle* af en toe alternatieve genezers belicht, dat beschouwen wij als een onvermijdelijk fenomeen. Toch waren wij al bijzonder ongelukkig met de *unverfroren* reclame, die Clara Ruizendaal van het gelijknamige instituut in de Libelle van 27 augustus 1999 voor zichzelf mocht maken. Een opgegeven kankerpatiënte kreeg van haar te horen: 'U bent te laat bij ons gekomen, daar ben ik eerlijk in.' En even later: 'Ik ben helderziend, helderhorend, heldervoelend, helderwetend en telepathisch.' Ook andere uitspraken van deze dame zijn in het gunstigste geval als koeterwaals te bestempelen en in het kwaadste als oplichting. Tegenspraak van de auteur van de reportage kreeg zij nauwelijks.

De verschijning van het Nieuwe ABC van het alternatief genezen in *de Libelle* van 4 februari 2000 was de druppel, die de emmer bij ons deed overlopen en in de rest van dit betoog hoop ik u ervan te overtuigen, dat u met dergelijke informatie uw lezeressen geen goede dienst bewijst. Als bron van informatie bij het artikel werd Paul van Dijk's boek opgegeven: een boek weliswaar door een arts geschreven, maar een boek dat in het *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde* werd gekritiseerd wegens zijn gebrek aan kritiek en wegens het ontbreken van elk oog voor de gevaren van de alternatieve geneeswijzen. De onzin in uw ABC ligt voor het oprapen: 'Rescue cream is een eerste hulp bij ongelukken-zalf, die emoties kalmeert' en 'chiropractie boekt goede resultaten bij hoge bloeddruk en astma' en 'kruiden stimuleren het lichaam om gifstoffen te lozen' en 'het homeopathische middel Echina verhoogt de weerstand bij griep en verkoudheid'. Deze reeks van onjuistheden zou moeiteloos uitgebreid kunnen worden.

Alternatieve geneeswijzen worden door de gewone geneeskunde afgewezen omdat de werkzaamheid ervan in goed onderzoek niet kan worden aangetoond. Als medici toch dit soort methoden gaan toepassen dan tonen zij minachting voor de regels van de kunst en impliceren indirect dat reguliere artsen hun patiënten belangrijke mogelijkheden onthouden. In werkelijkheid bieden zij de patiënt valse hoop, extra onkosten, vaak strenge leefregels die tot sociaal isolement kunnen leiden en hen wordt een absurde theorie over ziekten en gezondheid aangepraat (meridianen, stoorvelden, vervuilde darmen, aura's etc.). Al deze zaken belemmeren patiënten om verstandig met hun ziekte om te gaan.

De Vereniging tegen de Kwakzalverij doet een dringend beroep op uw redactie om in de toekomst bij het publiceren van verhalen over alternatieve geneeswijzen tevens tenminste ook het oordeel van normale medici te vragen. De goede naam en grote lezerskring van uw blad garandeert dat dezen daartoe steeds bereid zullen blijken. Veel onheil kan daarmee al voorkomen worden.

C.N.M. Renckens

Het antwoord van Libelle d.d. 22 maart luidde als volgt:

Hierbij wil ik u bedanken voor uw brief van 19 februari 2000, waarin u reageert op ons artikel over alternatieve geneeswijzen in nr. 6 van Libelle.

Het artikel is opgenomen omdat het aansluit bij de behoefte van onze lezeressen: een groot deel van hen is geïnteresseerd in de niet-reguliere medische wetenschap. Daarom zullen wij ook in de toekomst regelmatig aan deze onderwerpen aandacht besteden.

Wij zullen uw advies, om in het vervolg ook het oordeel van reguliere medici te vragen, ter harte nemen. •

Met vriendelijke groet,
Marianne Wenneker,
redactiemanager

Hogeschool Holland

Op het schrijven van het bestuur d.d. 14 december 1999 aan de Hogeschool Holland (HH), waarin wij stopzetting eisten van de Leergang Complementaire Zorg, is totnogtoe geen inhoudelijke reactie gekomen ondanks de toezegging van directeur mr. Rietvelt, dat deze snel zou komen. De leiding van die hogeschool bestaat kennelijk uit semi-intellectuelen die met een mond vol tanden kennis nemen van de eerste de beste kritiek op hun cursus-aanbod. En dat terwijl er alom sprake is van discussie over samenwerking tussen hogescholen en universiteiten. De zieltogende Open Universiteit (OU) wordt, blijkens een bericht uit *De Volkskrant* van 5 april inmiddels benaderd door dertien hogescholen, die hun status willen oppoetsen door samenwerking met deze OU. Het zou ons niet verbazen als de HH daar ook tussen zit.

Intussen trad Marilène Dols, natuurgeneeskundige en docente aan Rietvelts Leergang Complementaire Zorg, op tijdens het grootschalige Congres Complementaire Zorg in De Meervaart te Amsterdam op 18 mei. Zij sprak daar over het gebruik van kruiden in de dagelijkse verpleegkundige praktijk! Andere sprekers waren afkomstig van het Utrechtse Van Praag Instituut, de School voor Voetreflexologie te Alkmaar en zijn o.a. acupuncturist/fysiotherapeut, docent Therapeutic Touch, Simontontherapeuten van het Utrechtse Diaconessenhuis of Feng Shui-consulent te Lelystad. Inschrijvingskosten van het congres: *f* 275,-. •

Correspondentie

KWF, afd. voorlichting

Het onderstaand schrijven werd op 23 maart 2000 verzonden aan mevrouw C. Honig, hoofd voorlichting van het NKB/KWF te Amsterdam:

Geachte mevrouw Honing
In *Medisch Vandaag* van vorige week gaf u commentaar op het voornemen van minister Borst om kwakzalvers harder aan te pakken. Uw eerste zin kwam bij mij hard aan: 'Er zijn veel goed georganiseerde alternatieve behandelaars die zorgvuldig met de patiënt omspringen.' Vooral de solisten richten, volgens u, de schade aan.

Ik vraag mij telkens weer af waarop toch de mening, dat georganiseerde genezers beter werk afleveren en minder schade aanrichten dan de niet-georganiseerden berust. De voorbeelden van het tegendeel liggen toch voor het oprapen:

- Adelbert Nelissen, tegen wie justitie nu een rechtszaak heeft aangespannen wegens medeverantwoordelijkheid voor de dood van drie mensen, is lid van de Nederlandse Vereniging voor Macrobiotiek, maar niets weerhield hem om zijn volgelingen af te raden naar de dokter te gaan.
- Houtsmuller is lid van de ANTTT, maar hij ontzag zich niet om de duizenden lezers van zijn boekjes voor te liegen en hen à raison van soms 2000 gulden per maand haaienkraakbeen en andere nutteloze middelen voor te schrijven.
- Valstar, ook tot voor kort lid van de ANTTT, verbonden aan het NFK en als adviseur ook verantwoordelijk voor het ONCO-project van de orthomoleculaire handelaar Nieuwenhuis, is ook zo'n 'georganiseerde'! Hij is in feite gewoon Moerman-arts en is zo gestoord, dat hij recent prof.P. Borst verweet zijn vak niet goed bij te houden. Hij is slechts basis-arts, maar durft gewoon kankerpatiënten te behandelen!
- B.R. de Klijn, verbonden aan het Centrum voor Holistische Geneeskunst te Ellecom, is zeer goed georganiseerd, want hij is zelfs voorzitter van de ANTTT. Ik weet van een weduwnaar wiens vrouw door hem behandeld werd, dat hij bij levermetastasen een 'leverspoeling' aanbiedt: zes dagen engels zout, olijfolie en orthofosforzuur. Daarnaast koffieclysma's!

De reeks voorbeelden is eindeloos uit te breiden en overtuigt u er hopelijk van, dat ook en misschien juist zelfs georganiseerde kwakzalvers, want anders zijn het niet, veel schade aanrichten. Deze schade is van financiële aard, maar bestaat ook valse hoop, onsmakelijk voedsel, rituele dwang die tot sociaal isolement kan leiden en leidt ook tot het ondermijnen van het vertrouwen in de reguliere behandelaar, als mede in het aangepraat krijgen van absurde ideeën over kanker en zijn behandeling.

Het zou zeer belangrijk zijn, als u deze feiten ook in uw voorlichting zou laten meewegen. Uw stichting heeft nog altijd groot gezag en zou veel kankerpatiënten van het dwaalspoor kunnen afhouden!

W.G.: C.N.M. Renckens

Naar aanleiding van dit schrijven is er door KWF-directeur dr. K.W. van de Poll telefonisch contact opgenomen met de voorzitter. In dat gesprek bleek de heer van de Poll van mening dat de verschillen van mening tussen VtdK en NKB/KWF eigenlijk veel kleiner zijn, dan in onze kring gedacht zou worden. Vooral na de verhitte discussies over de uitnodiging aan Houtsmuller voor het jubileumcongres was er een mate van polarisatie tussen de VtdK en de NKB/KWF ontstaan, waarmee van de Poll 'erg ongelukkig was'. Tot krachtig afwijzen of ontraden van alternatieve behandelmethoden bij kanker is de NKB/KWF niet bereid en daarin blijft zij met ons van mening verschillen. In de achterban, die de financiële basis vormt van NKB/KWF, zitten vermoedelijk te veel mensen, die helemaal niet zo *afwijzend staan ten opzichte van alternatieve* geneeswijzen en bovendien, aldus Van de Poll, komen alternatieve geneeswijzen tegemoet aan de behoeften van de patiënt. Als punt in zijn voordeel wees Van de Poll er nog eens op dat het boekje Wegen en Afwegen toch maar uit de roulatie werd genomen en dat een heruitgave ervan erg onwaarschijnlijk is. Intussen blijft de NKB/KWF in gesprek met de artsen van de ANTTT, die in onze ogen niet anders dan als kwakzalvende en dysfunctionerende artsen moeten worden beschouwd. ●

Aan de Heer J. Geerling, internist maart 2000

Zeer geachte heer Geerling
Bijgaand een advies dat een lokale genezer meegaf aan de moeder van een meisje van acht. (Ik hoop dat u kans ziet het origineel af te drukken). Moeder had zich hier gemeld omdat het kind, naast inspanningsastma, last had van hoofdpijn en slapeloosheid. Het kind was kribbig en ging met tegenzin naar school. Tijdens iedere gymles werd ze ziek.
Uitgebreid onderzoek (waaronder een EEG) had niets aan het licht gebracht.

Bij de wondergenezer werd het kind via 'elektro-methoden' getest op allergie. Aangeraden werd het kind te 'ontgiften'. Het hoofdje van het kind zou geregeld 'losgemaakt' moeten worden via een wervelkolombehandeling. Het zou ook verstandig zijn om het huis te onderzoeken op 'aardstralen' en het kind eventueel voedingssupplementen te geven. Het eerste consult was f 150,-, het tweede (losmaken van het hoofdje) f 75,-
Er zouden natuurlijk een aantal consulten én supplementen nodig zijn.
De ouders, die nogal geschrokken waren van het verhaal dat de alvleesklier van hun kind ontgifting nodig had, kregen argwaan toen bleek dat hun verzekering de reke-

vervolg op pagina 12

COLOFON

Vereniging tegen de Kwakzalverij

Opgericht	1 januari 1881
Correspondentie-adres	Jister 17-19, 8446 CD Heerenveen, Tel: 0513-625956
Bestuur	
Voorzitter	C.N.M. Renckens, vrouwenarts, Hoorn
Secretaris	H. de Vries apotheker, Heerenveen, e-mail: antikwak@dds.nl, internet:http: //www.dds.nl/~antikwak.
Penningmeester	I.H. Harms, *dierenarts, Hardenberg*
Leden	P.M. Siegel, psychiater, Amsterdam dr. A.P.M. van Dam, medisch adviseur Den Haag prof.dr. F.S.A.M. van Dam, hoogleraar psychologie, Amsterdam mr. Th. Douma, advocaat, Haarlem C.P. van der Smagt, huisarts, De Bilt prof.dr. H. Timmerman, hoogleraar farmacochemie, Voorschoten W.M. Veenema, huisarts, Joure
Adviserende leden	S. Lelie, geneeskundig inspecteur (i.r.) Middelburg P.C. Bügel, psycholoog, Groningen
Erelid	I.A. van de Graaff, apotheker, Rotterdam.
Redactie	J. Geerling, internist, Keverdijk 69 1411 SK Naarden. Aanleveren van kopij op Wordperfect 5.1 of Word.

Postgiro van de vereniging: 32237 ten name van de penningmeester van de Vereniging tegen de Kwakzalverij, Hardenberg.
De contributie bedraagt thans minimaal f 50,- zulks met inbegrip van een abonnement op het Actieblad tegen de Kwakzalverij; voor studenten en leerlingverpleegkundigen f 10,-; begunstiger wordt men door schenking aan de vereniging van minimaal f 500,-.

Correspondentie

ningen niet betaalde. Deze 'arts' had verteld had dat dit "meestal geen probleem" was. Ze waren ook verbaasd dat hij geen arts was, dat stond toch op zijn kaartje? (zie kader).

Verwasch vertelde mij telefonisch dat hij een doctoraal in de geneeskunde heeft. Toen ik vroeg naar vergoedingen, zei hij dat de meeste verzekeringen betaalden, maar dat het Zilveren Kruis (onze verzekering) een 'probleemverzekering' was.

Tijdens dit telefoontje bood hij mij een mogelijkheid om kosten wél vergoed te krijgen. Door de consulten van f 75,- te omschrijven als 'manuele therapie', (vast tarief f 58,75) zou ik als patiënt slechts een klein bedrag bijbetalen.

Een truc die niet werkt omdat verzekeraars alleen manuele therapie vergoeden die door een fysiotherapeut of arts wordt uitgevoerd.

De moeder van het meisje heeft een aantal (gratis) adviezen van medewerkers van de CARA-lijn van het Astmafonds opgevolgd. In overleg met de huisarts en leerkrachten is de medicatie beter geregeld en gezorgd dat het kind zich op school veel prettiger voelt. De hoofdpijn verdween daarop als sneeuw voor de zon en het kind gaat zelfs weer met plezier naar de gym.

Alternatieve behandelaars die jonge kinderen voor hun eigen gewin willen medicaliseren, richten ongetwijfeld schade aan. Ik ga discussies over homeopathie of zogenaamde allergietesten via 'spanningsvelden' echter niet meer aan omdat je mensen niet van een geloof afpraat. Het verhaal dat kwakzalvers onzin verkopen, leggen mensen vaak naast zich neer. De waarschuwing dat onzin die je koopt lang niet altijd wordt vergoed, werkt meestal wel.

Ik werk als publicist binnen de gezondheidszorg en merk dat mensen de laatste jaren zijn gaan denken dat tegenwoordig 'alles' vergoed wordt. Het zou wellicht wijs zijn als leden patiënten die aangeven dat ze het alternatieve circuit in willen, aanraden om (voor ze gaan) bij de alterneut te vragen wat behandelingen en supplementen kosten, en bij hun verzekering te checken of hier iets van vergoed zal worden. Dat kan een aantal alterneuten hoop ik, hun 'praktijk' kosten. Met vriendelijke groet. ●

Hansje Ausems-Habes, journalist/publicist

Hier volgt een verkorte versie van de bij de nevenstaande brief gevoegde bijlage:

Rafael Verwasch **Nederlandse Artsen Acupunctuur Stichting**
Nederlands Genootschap voor Acupunctuur
Internationale Artsen Federatie voor Resonantiehomeopathie

Algemene informatie:

A. FN-2	functie:	alvleesklier-> immuunsyst.-> allergie
B. Latensin Sulfur	functie:	immuunsyst. Allergie Correctie ontgiften

Onze darm, de lever met zijn galwegen, da alvleesklier en de nieren vormen belangrijke stations voor onze stofwisseling. Daarom is een basisbehandeling vaak nodig.
Deze middelen staan onder A. Gebruik 2-3 maal per dag 5 druppels in de mond. Vindt U dit te bitter dan kunt U verdunnen op een in een glaasje water. Schudt het flesje eerst 10 maal op Uw handpalm.

De eerste 14 dagen neemt U daarom alleen preparaat A.
Vergeet U dit een of meerdere dagen, dan gaat U er gewoon extra dagen langen mee door.

Na 14 dagen begint U met preparaat B, dat schadelijke micro-organismen of giftige stoffen verwijdert. De eerste ochtend 5 druppels op de polsen insmeren. De volgende ochtend 5 druppels in de mond.
Iedere ochtend blijft u 5 druppels innemen (niet meer op de pols)
Middel A blijft u doorgebruiken en maakt U op. Middel B kan reeds na 2 weken met de VEGA test gecontroleerd worden of dit nog langer ingenomen moet worden. (Snelle werking!)

etc. etc.

JOB

"De titel van mijn voordracht, Zondebok, Leugenstoffeerder of nietige medicijnmeester, is ontleend aan de statenvertaling van het boek Job, hoofdstuk 13, vers 4, waarin Job in zijn lichamelijke nood aan zichzelf overgelaten, zijn vermeende helpers toevoegt: 'want gewisselijk, gij zijt leugenstoffeerders; gij allen zijt nietige medicijnmeesters'. Hij voegt er aan toe: 'Och, of gij gans stilzweegt, dat alleen zou U lieden voor wijsheid wezen'. Hij spreekt verder over 'winderige woorden'.

In een nieuwe vertaling wordt, minder pregnant, leugenstoffeerders vertaald als 'lieden die met leugens pleisteren' en medicijnmeesters met 'kwakzalvers"

De boodschap is overduidelijk, de kritiek vernietigend: een mens in grote lichamelijke en geestelijke nood vindt geen hulp bij helpers die pretenderen iets te kunnen, maar machteloos zijn en dit verbergen achter holle frasen, die alleen maar agressie opwekken en het lijden nog smartelijker maken,"

D. Durrer, hoogleraar in de cardiologie en klinische fysiologie. Fragment uit de diësrede ter gelegenheid van de 351e diës natalis van de Universiteit van Amsterdam.

Uitgave van de Vereniging tegen de Kwakzalverij,
vereniging tot evaluatie van alternatieve behandelmethoden
en tot bestrijding van kwakzalverij

actieblad
actieblad
actieblad

tegen de kwakzalverij

september 2000
jaargang 111
nummer 5

Van de redactie

De mythe van het haaienkraakbeen blijft rondwaren. Een zoekactie op het internet leverde talloze "sites" op, overwegend reclame en verkooppunten. Begin Juli j.l. heeft de Johns Hopkins University een bericht op het internet geplaatst waarin grote twijfels over de werking van de kraakbeenpillen worden uitgesproken. Op de jaarlijkse bijeenkomst van de "American Association for Cancer Research" hebben wetenschappers gemeld dat haaien zelfs chondromen (tumoren van het kraakbeen) kunnen krijgen. Zij ontleenden dit aan een overzicht van de "National Cancer Institute's Registry of Tumors in Lower Animals" aan de George Washington Universiteit. Met gebruik van strenge diagnostische criteria vond men 40 gevallen van tumorgroei bij haaien en aanverwante vissoorten. Ostrander, hoogleraar biologie en vergelijkende geneeskunde aan de Johns Hopkins Universiteit, is van mening dat mensen haaien afslachten en kraakbeenpillen gebruiken op basis van onjuiste gegevens.

Er is geen representatief onderzoek waaruit enige werking blijkt. Niet alleen dat bij wanhopige patiënten valse hoop gewekt wordt, tevens wordt een belangrijk roofdier aan het ecosysteem onttrokken, hetgeen negatieve gevolgen zou kunnen hebben. Hij stelt dat kanker in het gehele phylogenetische systeem aangetroffen wordt en dat het onwaarschijnlijk is dat er een diersoort bestaat waarbij deze ziekte niet vóórkomt.

Is het aanbevelen en in de handel brengen van haaienkraakbeenpillen een kwalijke zaak, ernstiger is het wanneer middelen aangeprezen en verkocht worden waarvan niet alleen de werking onbewezen is, maar die tevens schade kunnen veroorzaken. S.A. Norton uit in de correspondentierubriek van de New England Journal of Medicine (N Engl J Med 2000;343:304-5; zie ook het artikel van Frits van Dam elders in dit nummer op p. 10) zijn zorgen over in de VS van Amerika verkrijgbare voedingssupplementen die rauwe dierlijke weefsels bevatten. Hij vermeldt één product dat 17 runderweefsels bevat waaronder hersen,-milt-, long-, lever-, alvleesklier-, hypofyse-, pijnappelklier-, bijnier-, lymfklier-, placenta-, prostaat-, hart-, nier-, darm- en schildklierweefsel. Sommige producten bevatten zoveel bestanddelen, dat, om de samenstelling op het etiket te krijgen, zulke kleine letters nodig zijn dat het geheel vrijwel onleesbaar is. Het Ministerie van Landbouw verbiedt weliswaar de import van runderweefsels uit landen waar boviene spongiforme encephalopathie ("BSE") vóórkomt, maar dit verbod geldt niet wanneer zij aangewend worden als voedingssupplement. Het is niet bekend of mensen in Nederland risico lopen, maar het is niet ondenkbaar gezien ook in het licht van de aankoop van Numico van enkele Amerikaanse producenten van voedingssupplementen. Consumenten, aldus de schrijver, zullen in begrijpelijke taal anatomische en geografische informatie over de dierlijke bestanddelen willen. Dit geldt ook voor vegetariërs en personen die om religieuze redenen bepaalde soorten vlees niet willen eten.

Beste lezer! Tijd en ruimte ontbreken om U op de hoogte te brengen van de talloze aanbevolen onwerkzame en eventueel ook schadelijke alternatieve behandelwijzen en gedetailleerde kritische beschouwingen te wijden aan de in opkomst zijnde voedingssupplementen. Niettemin zal U in het voor U liggende nummer een rijke schakering van hocus-pocus aantreffen, naast mededelingen en beschouwingen vooruitlopend op de jaarvergadering in October a.s. waarbij ik met name Uw aandacht vestig op het daaraan verbonden symposium over een actueel en belangwekkend onderwerp. ●

INHOUD

- Van de redactie 1
- Bekendmaking van de long list 1
- Jaarvergadering 3
- Wie is Clara Ruizendaal? 3
- Twee curieuze biochemici 6
- Therapeutic Touch 7
- Omstreden therapeut Van Orshove 8
- Drie piskijkers 10
- Correspondentie 11
  - Poortenaar
  - Overleven
  - Homeopathie in de Archives of Internal Medicine

De Grootste Kwakzalvers van de Twintigste Eeuw:

bekendmaking van de long list

Tijdens het symposium op 14 oktober zal door de voorzitter bekend worden gemaakt welke genezers naar de mening van de Vereniging tegen de Kwakzalverij de grootsten zijn geweest in de achter ons liggende eeuw. Uit de hieronder afgedrukte 'long list' zullen twintig personen worden geselecteerd, die in een hiërarchische volgorde zullen worden geplaatst afhankelijk van hun prestaties. Om juridische complicaties te voorkomen wil de Vereniging zich bij de definitie nauw aansluiten bij de begripsbepaling zoals vorig jaar door de rechter in het kort geding Houtsmuller versus Vereniging is vastgesteld. Deze stelde o.a.: 'In de wandeling wordt in de medische wereld een behandeling, waarvan in geen enkel opzicht is bewezen dat zij de beweerde werking heeft, betiteld als

vervolg op pagina 2

kwakzalverij'. Hij was ook van mening dat het de VtdK vrij staat om in het licht van een openbare discussie over omstreden behandelmethoden (in dit geval voor kanker) het eigen standpunt in krachtige bewoordingen uiteen te zetten. Net zoals sinds jaar en dag al door de VtdK wordt uitgedragen impliceert of vereist een betiteling als 'kwakzalver' dus allerminst dat kwade trouw of oplichting in het spel is: deze is in de praktijk immers nauwelijks te beoordelen. Genomineerden in de 'long list' behoeven zich in die zin niet beschuldigd te voelen van immoreel gedrag, zij worden slechts beschuldigd van kwakzalverij en meer niet!

Definitie

De definitie van kwakzalverij, die leidraad is geweest en zal zijn bij de beoordeling van de twintigste eeuwse kwakzalvers, kan als volgt worden samengevat. Kwakzalverij is:

- (a) elk beroepsmatig handelen. c.q. het verlenen van raad of bijstand in relatie tot de gezondheidstoestand van mens of dier;
- (b) dat niet gefundeerd is op toetsbare en voor die tijd logische dan wel empirisch-houdbare hypothesen en theorieën;
- (c) die actief onder het publiek worden verspreid ('over-promotion');
- (d) zonder dat toetsing binnen de beroepsgroep op effectiviteit en veiligheid heeft plaats gevonden en;
- (e) die (veelal) zonder overleg met medebehandelaars worden toegepast.

Toetsingscriteria

Bij het vaststellen van de kandidaten en de uiteindelijke aanwijzing ('En de winnaar is...') van de toppers zal gebruik worden gemaakt van een semi-kwantitatieve beoordelingsscore, die uiteraard transparant moet zijn. Over de uitslag zal immers geen correspondentie of reclame mogelijk zijn. Er zullen in de 'short list' twee lijsten van tien personen overblijven: de niet-artsen en de artsen (incl. tandartsen, dierenartsen, apothekers e.d.). Daarna zullen een 'overall' top vijf worden vastgesteld. De beoordeling en research zal letten op de volgende elementen (zie kader criteria).

Hoe meer nummers 3 worden gescoord hoe hoger de kwakzalver op de lijst zal eindigen. Besloten is om 'indirecte' kwakzalvers uit te sluiten, dat wil zeggen dat alleen zij die daadwerkelijk 'hands on' mensen behandelden zullen worden beoordeeld. Natuurlijk is het te betreuren dat mensen als Vogel, Nieuwenhuis, Schuitemaker, Aakster, Mellie Uyldert, Van Wijk, Dicke en Fontijn 'hors concours' blijven, maar strikt genomen werkten zij voornamelijk bedrijfsmatig of opiniërend en niet beroepsmatig sensu strictu. Wij rekenen hierbij dus op uw begrip! ●

Long list 25 niet-artsen (tussen haakjes periode van activiteit)

Van Bijsterveld P., natuurgenezer en uroscopist, 1900-1938
Boegem Kees, ontdekker wondermiddelen, ±1987-heden
Borgman Johan, magnetiseur, ±1945-1980
Bos Elias, magnetiseur, 1948-1958
Croiset Gerard, paragnost-magnetiseur, ? 1948-1990
Staphorster Boertje (Th. Stegeman), kruidendokter, 1900-1931
Eilers H.J., onbevoegd tuberculose-behandelaar, 1906-1938.
De Haas 'Professor'A.J., plantkundige natuurgenezer, 1900-1915
Haverhoek Femia, helderziende-kruidkundige, 1920-1939
Haverhoek Rudolf, 'homeophaat', 1901-1931
Hofmans Greet, gebedsgenezeres, 1946-1968
Jomanda (Joke Damman), genezend medium, 1992-heden
Klazien uut Zalk (K. Rotstein-van den Brink), kruidenvrouwtje en TV-persoonlijkheid, 1980-1997
Klein Leugemors, Herman, natuurgenezer, 1936-1967
Kokadorus 'Professor' (Meijer Linnewiel), standwerker migraine-stiften, 1900-1930
De Kok J.P., iatrosoof, ? 1980-1994
Lodewijkx A.J., orthomoleculair natuurgenezer, 1980-heden
Maasbach Johan, gebedsgenezer-evangelist, 1960-1996??
Majafra (A. Frankenhuis), helderziende, 1960-1987
Mieremet, wichelroedeloper, handelaar in aardstralenkastjes, 1948-1970
Van de Moosdijk Willem, kruidendokter, 1968-1973
Mullenders pastoor, paranormaal genezer en wichelroedeloper, 1955-1969
Nelissen A., makrobioot, 1990-heden
Ursem Cornelis, handelaar in de 'fistelpot', 1890-1910
Veeman Jelle, auroloog, 1946-heden

Long list 25 artsen (en aanverwante beroepen)

Dankmeijer H.F., internist, alternatief diabetes-therapeut
Defares J.G., arts-bioloog, chelatie- en orthomoleculaire (verjongings-)therapie
Houtsmuller A.J., internist, alternatief kankerbehandelaar
Linschoten R., natuurgeneeskundig arts
Maas H.J.P.A., homeopathisch arts
Martina Roy, arts, uitvinder Neuro-Emotionele Integratie (NEI) therapie
Meijer Durk, huisarts, ook voor Moermantherapie
Merckelbach, F.L.L.M.,arts-celtherapeut/acupuncturist
Moerman Cornelis, arts, uitvinder kankerdieet
Nauta Rink, homeopathisch arts, natuurgeneeswijze/oesters
Nicolai D., arts-iriscopist in dienst bij auroloog
Polderman Rama, arts/auroloog/homeopaat/acupuncturist
Rutten Lex, homeopathisch arts, beleidsadviseur D'66
Samuels Jules, gynaecoloog, uitvinder Endogene Endocrino-therapie (korte golven-apparaat)
Sanders Henri, apotheker, verkoper kwakzalversmiddelen
Van der Schaar P.J.. hartchirurg, cel- en chelatietherapeut
Sickesz M., arts, uitvinder orthomanuele geneeskunde
Tisscher J.R., reumatoloog, klinisch ecoloog en acupuncturist
Trossèl R.T.H.K., orthomoleculair arts/ ozontherapie en preventieve geneeskunde
Van der Upwich H., orthopedisch chirurg, natuurgeneeskundige
Neelissen F.J.M., tandarts-homeopaat en electro-acupuncturist
De Vries M.J., patholoog-anatoom, oprichter Helen Dowling Instituut (psychosociale oncologie)
Valstar E., arts-bioloog, Moerman-arts/orthomoleculaire oncologie
Westerhuis A.H., homeopathisch dierenarts

Criteria

A. Opleidings niveau	1. ongeschoold 2. laag geschoold 3. medisch geschoold
B. Aard van de therapie	1. pseudo-medisch 2. paranormaal 3. bovennatuurlijk/absurd
C. Toegebrachte schade	1. Alleen financieel 2. Lichamelijke schade 3. Dodelijke slachtoffers
D. Agressie tegen reguliere geneeskunde	1. Afwezig 2. Matig 3. Krachtig
E. Duur carrière	1. minder dan 5 jaar 2. 5-10 jaar 3. Langer dan 10 jaar
F. Materieel gewin	1. Kon er van leven 2. Verdiende goed 3. Werd rijk
G. Veroordelingen straf Artsen	1. geen tuchtrechtelijke 2. wel tuchtrechtelijke straf 3. Schorsing en/of strafrechtelijke veroordelingen
Niet-artsen	1. Af en toe 2. Frequent 3. Gevangenisstraf
H. Aanwijzingen voor oplichting	1. Geen 2. Misschien 3. Zeker
I. Publikaties	1. Geen 2. Weinig 3. Veel
J. Schoolvorming	1. Alleen eigen praktijk 2. Gering (familieleden) 3. Flink
H. Politieke steun	1. Geen 2. Misschien 3. Zeker

Jaarvergadering

Agenda

1. Opening
2. Jaarverslag van de secretaris
3. Jaarverslag van de penningmeester
4. Verslag van de kascommissie en benoeming nieuw lid kascommissie.
5. Jaarverslag webmaster VtdK-site, C.P. van der Smagt.
6. Bestuursverkiezing. De Vries en Harms treden volgens rooster af, maar zijn terstond herkiesbaar.
7. Bespreking begroting en plannen 2000/2001, in het bijzonder de verhoopte instelling bijzondere leerstoel 'Psychosociale aspecten van alternatieve behandelwijzen'.
8. Korte terugblik op het verenigingsjaar door de voorzitter (de jaarrede is verplaatst naar het symposium).
9. Wat verder ter tafel komt
10. Rondvraag en sluiting.

Zaterdag 14 oktober 2000, 11.30-13.00 uur in Utrecht

Het bestuur nodigt de leden van de Vereniging tegen de Kwakzalverij van harte uit tot het bijwonen van de jaarvergadering, die ook ditmaal weer zal worden gehouden te Utrecht in het Beatrixgebouw van het Jaarbeurscomplex, gemakkelijk te bereiken van station Utrecht CS via de stationstraverse.

Symposium

Na een lunchpauze vangt om 14.00 uur het zeer interessante symposium aan. Het symposium over kwakzalvers op het internet zal in een aparte mailing worden aangekondigd, maar het bestuur hoopt op uw aller komst, gezien het actuele onderwerp, de interessante sprekers en de overkomst van een prominente Amerikaans geestverwant, speciaal voor dit symposium. (zie ook pagina 5) ●

Entree, ook voor niet-leden: gratis.

Wie is Clara Ruizendaal?

'Komt u zelf dan maar eens kijken in mijn instituut! U bent van harte welkom, als u mij niet gelooft!'



Clara Ruizendaal

Woorden van paranormaal- en orthomoleculair therapeute Clara Ruizendaal, gericht tot ondergetekende, die er blijk van had gegeven zeer sceptisch te staan ten opzichte van haar beweerde therapeutische successen. Wij bevonden ons, met nog twee andere gasten (vitamine-pushende drogisten) in het veelbekeken televisieprogramma B&W van 14 oktober 1999 om onder leiding van Paul Witteman te discussiëren over het nut van voedingssupplementen en vitamines. De therapeute, een blonde vrouw met gedrongen gestalte, die zich zodra ze het woord kreeg nauwelijks liet onderbreken en zich tegenover Witteman herhaaldelijk verontschuldigde voor haar vakjargon (alle door haar genezen patiënten leden nl. aan 'deficiënties' vooral van vitamines en aminozuren en Witteman deed net alsof hij dat begrip niet kende, erg goed) voerde in levende lijve een jonge man ten tonele die zij drie keer van kanker had genezen, hetgeen door een professor in de oncologie uit Leiden zou zijn bevestigd. (Deze man bleek, zo vertelde ons de redactie later, haar levenspartner te zijn, hetgeen zij – anders dan tevoren met haar afgesproken – niet in de uitzending vermeldde!) Verder snoefde zij over grote successen bij kinderen, lijdend aan hyperactiviteit: zelfs kinderartsen zouden naar haar verwijzen. Wij geloofden al deze wondergenezingen niet en besloten dus op haar uitnodiging in te gaan. Dit temeer omdat, naar ons bleek, van haar optreden in het programma een aanzienlijk wervend effect was uitgegaan: er werd bij ons meermalen naar de vestigingsplaats van haar instituut geïnformeerd (Hoogland). Tegelijkertijd ontving de Vereniging ook e-mails van mensen die ons dringend verzochten een einde te maken aan de activiteiten van de genezeres, wier instituut sekte-achtige kenmerken zou hebben en waar slachtoffers soms voor duizend gulden per maand 'medicijnen' moesten afnemen. Hier moesten wij dus meer van weten en zo besloten wij – niet zonder aarzeling overigens – de uitnodiging tot een bezoek aan het Clara Ruizendaal-Instituut te Hoogland nabij Utrecht aan te nemen. Op onze brief d.d. 11 december 1999 kregen wij niet snel ant-

vervolg op pagina 4

woord en wij belden een maandje later maar eens op. Clara zelf kregen wij niet te spreken, maar via een secretaresse kon tenslotte een afspraak worden gemaakt voor 2 maart 2000. De Vereniging zou met een kleine delegatie komen: Van der Smagt, FSAM van Dam en ondergetekende.

Literatuurstudie

Toch enigszins beschaamd dat wij als doorgewinterde 'quackwatchers' nog nooit van Clara Ruizendaal hadden gehoord, verrichtten wij ter voorbereiding op onze visitatie enkele naspeuringen. Moeilijk was dat niet, want ter gelegenheid van de verschijning van haar boek *Eigen-wijsheid* eind augustus 1999 had zij ruime publiciteit gekregen in periodieken, die ten onrechte door ons niet goed bijgehouden worden: de *Libelle* en de *Nieuwe Revu*. In dit laatste blad verscheen op 4 augustus een vrij kritische reportage getiteld "Clara handelt in hoop". Daarin wordt zij een 'aanstormend geneestalent' genoemd dat na veertien jaar ploeteren in de marge nu doorbreekt als genezend medium, regressietherapeute en orthomoleculair genezeres. Zij bleek o.a. gespecialiseerd in huilbaby's, chronische moeheid en kanker. In de *Libelle* van 27 augustus verscheen een onkritisch verhaal waarin Ruizendaal unverfroren reclame mocht maken voor haar en haar medewerkers (zonder uitzondering paranormaal begaafd en allen door haarzelf opgeleid!). Een opgegeven kankerpatiënte kreeg van haar te horen: 'U bent te laat bij ons gekomen, daar ben ik eerlijk in.' En even later: 'Ik ben helderziend, helderhorend, heldervoelend, helderwetend en telepathisch.' Ook haar andere uitspraken leken in het gunstigste geval als koeterwaals te bestempelen en in het kwaadste als oplichting. Tegenspraak van de auteur van de *Libelle*-reportage kreeg zij nauwelijks. Nieuwsgierig geworden namen wij vervolgens haar autobiografie *Eigen-wijsheid* (Uitg. Andromeda Blaricum, 1999) ter hand.

Eigen-wijsheid

Hoe is deze succesvolle genezeres nu zo ver gekomen? Haar boek laat weinig te raden over en bevat zeer openhartige passages ook over de moeilijke jeugd, haar vele ziekten, haar zeer zware bevallingen en haar worstelingen met de paranormale begaafdheid, waartegen zij en haar omgeving zich aanvankelijk sterk verzetten. In de baarmoeder vond zij het al niet altijd even prettig (p.27) en na een 'absoluut moeilijke bevalling' zag zij op 14 mei 1963 om 21.10 uur het levenslicht (p.13). Zij

Clara Ruizendaal Instituut
Alternatief Therapeutisch Centrum

Sinds 20-06-2000 aangevuld met
Taurine 500 mg 1P/d
Ketoglutaarzuur 300 mg 1P/d
arginine 500 mg 1P/d
Foliumzuur 400 mg 1P/d
Vitamine B 12 1P/d
Biotine 1P/d
Lysine 1P/d

Wij bieden u therapieën volgens de Zaïda methode

Deze bevat invloeden van:

- orthomoleculair
- biochemie
- natuurgeneeskunde
omeopathie
- kinesiologie
- innerchild care
- regressie
- energetische massage
- aura/chakra
adings en healings

spirituele consulten

-vens verzorgen wij:

e Zaïda leergangen
workshops
cursussen

Ons assortiment bevat:

new-age artikelen
dieet artikelen

Zevenhuizerstraat 114a
3828 BG Hoogland

Telefoon 033 - 489 29 20

Fax 033 - 480 80 80

Bank ABN-AMRO te Ede 46.44.59.575

K.v.K. Eemland 31047100

Erkend lid M.B.O.G.

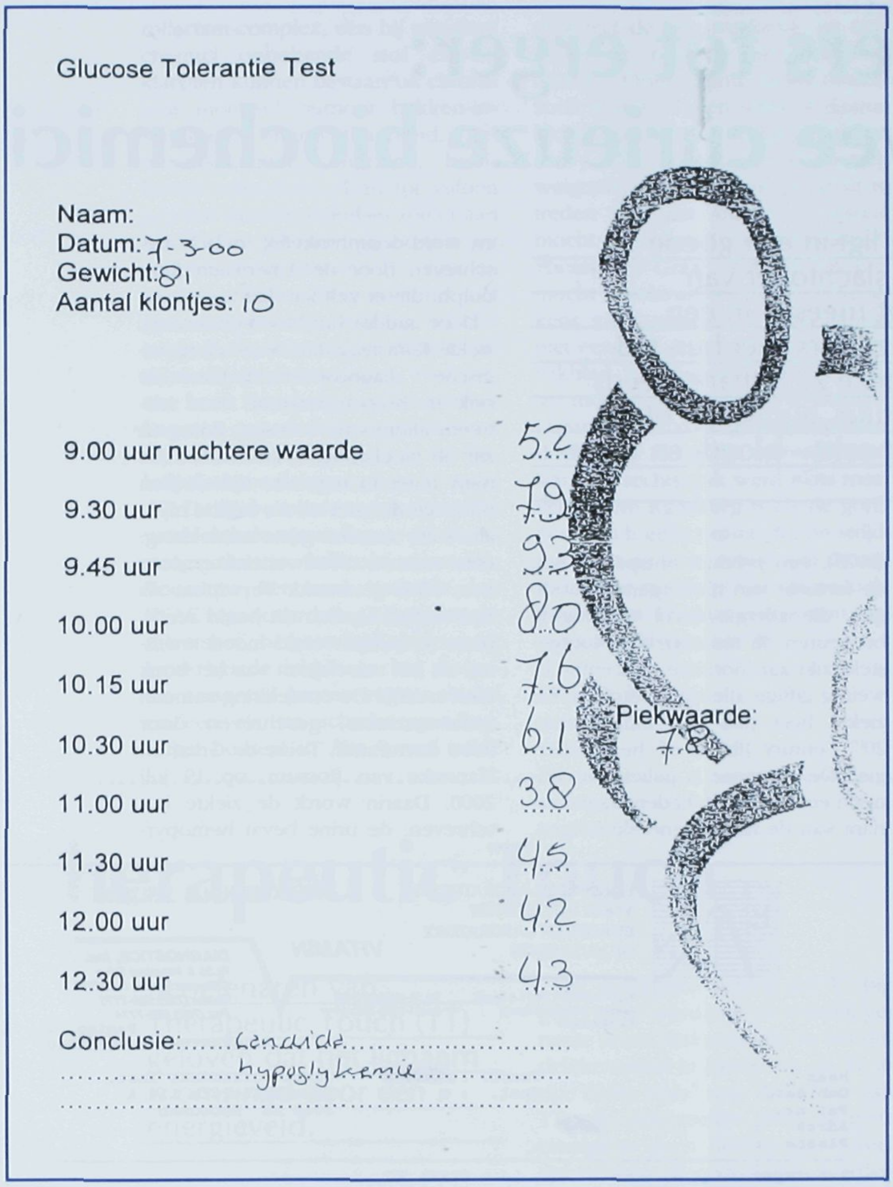
Suppletielijst

[redacted]

omschrijving	Merk	Mg/mcg	Aantal p.d.	Werking
Udo's olie	Udo's Choice	Complex	4 eetlepels	M.O.V.'s
Vit B 100	Lamberts	Complex	1x1	Vit. B complex
Vit C (met bioflavonoïden)	Lamberts	1000 mg	4x1	Basis + immuniteit
Health Insurance	Lamberts	Complex	1x1	Multi vitamine
Peridoxaal 5 Fosfaat	Vital Cell Life	25 mg	1x1	Actieve vorm B6
Zink	Lamberts	50 mg	1x1	Basis + stofwisseling
Chroom	Lamberts	200 ug	1x1	Regulatie insulineproductie
Selenium	Lamberts	200 ug	1x1	Regulatie insulineproductie
Q10	Lamberts	30 mg	2x1	Extra celenergie
Bio Calcium Magnesium Potassium (CMP)	Biotics	Complex	VDE	Botten + gewrichten
Magne max	CRI		VDE	Opname aminozuren
Micropryl	Lamberts		2x1 (2 potten)	Candidadoder
Candinorm	Lamberts		2x2 (1 pot)	Candidadoder
Bio dophilus	Nutri Inova		2x1	Darmflora
Acetyl-carnitine	Solgar		1x2 nuchter	Spierondersteuning
Cardio Vasculair Support	Solgar		VDE	Ondersteuning hart- en bloedvaten
Bioprotect	Biotics	Complex	2x1	Anti-oxidant
Vit E 400 ie	Biotics	Complex	1x1	Anti-oxidant

Suppletielijst van een man onder behandeling van Ruizendaal.

was de achtste van tien kinderen en groeide op in een vrijgemaakt, gereformeerd vissersdorp. In dat gezin zou zij 'alle conditioneringen van haar karma' ontvangen(p.13). Zij kreeg al snel paranormale ervaringen en zag aura's die voor anderen verborgen bleven: zij heeft veel gebeden dat het allemaal zou stoppen. Met haar ouders trof zij het niet: haar vader hield niet van haar en van haar moeder heeft zij nooit een regelrecht compliment gehad (p.14). Zij voorzag toen al problemen en offers: 'Ik ben absoluut publiciteitsschuw. Publiciteit vind ik werkelijk het vervelendste wat er is, maar ik wist dat er geen ontkomen aan zou zijn' (p.15). Gelukkig kon zij van nieuwetijdskind uitgroeien tot nieuwetijdsvolwassene dankzij bezielende hulp van 'mijn begeleiders', in de personen van 'acht intelligenties' om haar heen (p.17). Als kind al kreeg zij verschijningen die haar vertelden dat zij 'heel veel voor de mensheid zou gaan betekenen' (p.58). Tijdens de puberteit kreeg zij aanvallen, die waarschijnlijk maar toch niet zeker als epileptisch werden gediagnostiseerd (p.92). Zij kreeg 'major aanvallen' (p.95) en bleef het liefst de hele dag in bed. Pas veel later zou zij er 'tijdens een orthomoleculaire studie' achter komen dat epilepsiepatiënten een tekort hebben aan het aminozuur taurine en dat toevoeging van dit aminozuur een onherroepelijk einde maakt aan de aanvallen. Taurine zit voornamelijk in vlees en wegens de bezuinigingen kreeg Clara dat thuis nu niet bepaald in grote hoeveelheden voorgezet (p.94). Voor de epilepsie stelde Clara zich onder behandeling van Gerard Croiset, die weliswaar de aanvalsfrequentie van drie per week tot eenmaal per week terugbracht met zijn 'hevig trillende handen rond haar hoofd' (p.101), maar haar tenslotte niet verder wilde behandelen: zij zou zwaar ziek zijn en naar een ziekenhuis in Nijmegen moeten. Na een kort intermezzo over aura's, chakra's en helende kleuren wordt de lezer getracteerd


Glucose Tolerantie Test

Naam:
Datum: 7-3-00
Gewicht: 81
Aantal klontjes: 10

9.00 uur nuchtere waarde	5.2
9.30 uur	7.9
9.45 uur	9.3
10.00 uur	8.0
10.15 uur	7.6
10.30 uur	6.1
11.00 uur	3.8
11.30 uur	4.5
12.00 uur	4.2
12.30 uur	4.3

Piekwaarde: 7.8

Conclusie: candida
hypoglykemie

Verlengde glucosetolerantietest in het Ruizendaal Instituut met als resultaat twee nepdiagnosen (dezelfde man als die op pagina 4).

op details van Clara's zwangerschappen en bevallingen. Al na drie maanden zwangerschap kan zij zich slechts nog op krukken voortbewegen en de bevalling wordt een 'vacuumverlossing': geboren wordt het nieuwetijdskind Ximena.

Het kraambed wordt verstoord door nierinfecties, ziekenhuisopnames en ruggeprikken: deze passages zijn slechts geschikt voor lezers met stalen zenuwen. Later wordt het nog erger: 'Nee, ik ben bang dat ik werkelijk gek geworden ben. Ik moet vast naar een psychiatrische inrichting'(p.141). *Daarna volgen de klinisch psycholoog* en ervaringen met huilbaby's. Enkele pagina's verderop deelt zij met de lezer één van haar grote medische ontdekkingen: 'Ieder spiritueel mens heeft een verkeerd glucosemetabolisme' (p.154), hetgeen zij vaststelt door middel van de verlengde glucosetolerantietest (GTT). Terwijl er steeds meer orthomoleculair koeterwaals op de pagina's verschijnt ('Een tekort aan zink levert in eerste instantie hypoglykemie op, waarna dit uitmondt in een candida-infectie' (p.158), komt de apotheose tijdens een bezoek aan de parapsycholoog. Clara heeft de meest kritische en skeptische parapsycholoog opgezocht die zij kan vinden en laat zich nakijken. Conclusie (p. 185 e.v.): zij is extreem paranormaal begaafd en de parapsycholoog doet zelfs een hartstochtelijk beroep op haar om als proefpersoon mee te werken aan wetenschappelijk onderzoek. Dit weigert Clara beslist: '*Ik ben geen showdier en houd niet van aapjes kijken*' (p. 190). Over de diverse crises waar zij zich door heen sloeg, de orthomoleculaire ziektebeelden waarvan zij zich zelf genas, haar echtscheiding en nieuwe relaties, haar contact met Sai Baba: we doen daarover hier maar het zwijgen toe. Niet onvermeld mag echter blijven dat zij haar *orthomoleculaire deficiënties* niet alleen door laboratorium-onderzoek vaststelt in bloed en urine, maar dat bij deze diagnostiek haar intuïtieve gaven vaak al volstaan. In het hoofdstukje Een nieuw beleid in het Instituut (p.260) vertelt zij dat het testen op deficiënties veel geld kost en dat je dat daarom zo min mogelijk doet. 'Nu volg ik pertinent *alleen nog mijn gevoel, want als er* getest wordt voor definitieve zekerheid, blijkt mijn gevoel altijd te kloppen. Als ik voel dat er een taurinedeficiëntie is, dan is die er ook. Voel ik Pyrolurie, dan is die er ook. Voel ik een nierdeficiëntie, dan is die er ook en *zo kunnen we nog wel even doorgaan.*'(cursivering C.R.)

Het werkbezoek

De middag was vrijgehouden en het cadeautje voor Clara was reeds aangeschaft: Het Amazonenleger. Irreguliere genezeressen in Nederland 1850-1930 van Willem de Blécourt, dat leek ons wel passend. Maar wat sommigen onzer reeds vreesden: één dag tevoren liet Clara via een hulpkracht weten, dat ons bezoek *helaas niet door kon gaan: Clara's* schoonmoeder was onverwachts ziek geworden en zij moest inspringen. Wij zouden later wel gebeld worden voor een nieuwe afspraak. De schoonmoeder is vermoedelijk snel hersteld, want twee dagen later zagen wij Clara alweer in de hoofdrol tijdens een uitzending van het *VARA* programma *Het Lagerhuis* *over alternatieve genezers: van haar* afkeer van publiciteit is weinig meer te merken. Een nieuwe uitnodiging voor ons geannuleerde werkbezoek kregen wij natuurlijk niet meer. Misschien achteraf maar beter ook. ●

C.N.M.Renckens

SYMPOSIUM: ESCULAAP IN CYBERSPACE

Zaterdag 14 oktober 2000, 14.00 uur in Utrecht

De sprekers

C.N.M.Renckens, voorzitter Vereniging tegen de Kwakzalverij
Drs. A.J.G. van Rijen, Raad voor de Volksgezondheid en Zorg (RVZ) en leider van het project 'Patiënt en Internet'.
Drs. G.J.P. Huis in 't Veld, redacteur Gezondheidsnieuws van de Consumentenbond.

John H. Renner MD, voorzitter van de National Council for Reliable Health Information (voorheen National Council Against Health Fraud). De Amerikaanse vereniging tegen de Kwakzalverij.

Van handlangers tot erger: twee curieuze biochemici

De sleutel tot een goede behandeling ligt in een goede diagnose. De sleutel tot een door het slachtoffer van kwakzalvers volgehouden therapie ligt meestal in een pseudo-diagnose en omdat ook kwakzalvers met hun tijd zullen en moeten meegaan verlaten deze zich thans steeds minder op piskijken, electro-acupunctuur, auralezen of Kirlian-fotografie, maar wordt er – net echt – bloed- en urine-onderzoek gedaan.

Zeker bij die grote categorie patiënten waarbij de reguliere geneeskunde geen klassificerende diagnose heeft kunnen stellen is een pseudo-diagnose zeer gewenst, zowel door patiënt als hulpverlener. Al geruime tijd zijn er in ons land laboratoria, waarheen kwakzalvers bloed- en/of urinemonsters opsturen, waarna diagnose en soms zelfs behandelingsadvies volgt.

Europees Laboratorium voor Nutriënten

In Bunnik bevindt zich het ELN onder bezielende leiding van dr. E.F. Vogelaar, een naam die insiders bekend is als directeur van de Maatschappij ter Bevordering der Orthomoleculaire Geneeskunde (MBOG), een club die van de Consumentenbond (zie *Actieblad* mei 2000) een rapportcijfer 2,9 kreeg voor de kwaliteit van hun hulpverlening, en eveneens als wetenschappelijk adviseur van één der kwakfondsen, het Fonds voor het Hart. Vogelaar heeft een wisselvallige carrière achter de rug, waarin hem niet altijd alles voor de wind ging. Hij moet het als een eer beschouwd hebben toen Gert Schuitemaker hem verzocht het voorzitterschap van de MBOG over te nemen. Het ELN verwerkt materiaal opgestuurd door kwakzalvers uit het gehele land en de VtdK kreeg recent inzage in het resultaat van deze vorm van diagnostiek. Een pagina van het onderzoeksresultaat van een patiënt, die onder behandeling was in het Clara Ruizendaal Instituut, is hiernaast facsimile weergegeven. Commentaar voor ingewijden overbodig.

Klinisch Ecologisch Allergie Centrum

Aanvankelijk in Rhenen en sinds 1997 in Weert resideert biochemicus dr. John Kamsteeg, die zich aanvankelijk vooral bezighield met het vaststellen van de modieuze non-disease multiple chemical sensitivity (MCS), een product ontsproten aan de fantasie van natuurgeneeskundigen, die allergie en/of vergiftiging bespeuren bij mensen, die blootgesteld zijn aan normale concentraties weinig giftige alledaagse stoffen. De ziekte heet ook wel milieuziekte, 20th Century Illness of 'hersenallergie'. De diagnose is geliefd bij 'klinisch ecologen', de hedendaagse variant van de natuurgeneeskundigen, en werd oorspronkelijk in 1970 beschreven door de Amerikaan Randolph, die er zelf aan leed.

Door middel van bloed-onderzoek stelde Kamsteeg dan deze 'allergologische ' diagnose en hij handelde ook in hulp-apparatuur voor 'extreem allergische mensen'. Intussen zat de biochemicus, die sinds 1984 niets meer in reguliere tijdschriften publiceerde, niet stil en werkte hij in alle stilte aan een grote ontdekking: een nieuwe vrouwenziekte door hem HPU genoemd. Verwijzers als Ruizendaal kenden dit beeld reeds, maar de buitenwereld moest wachten tot het verschijnen van het boek *Hebt u HPU?* De ontdekking van een vrouwenziekte, geschreven door twee doctorandi, Toine de Graaf en Hanneke van Rossum, op 19 juli 2000. Daarin wordt de ziekte beschreven: de urine bevat hemopyr-

EUROPEES LABORATORIUM VOOR NUTRIENTEN
EUROPEAN LABORATORY OF NUTRIENTS
Regulierenring 9, 3981 LA Bunnik
Postbus 10, 3980 CA Bunnik
The Netherlands
Tel.:31-(0)30-2871492
Fax:31-(0)30-2802688

INGEKOMEN 16 JUNI 2000

VITAMIN DIAGNOSTICS, Inc.
Rt.35 & Industrial Drive
Cliffwood Beach, NJ 07735
Phone (732) 583-7773
Fax (732) 583-7774

Pagina 1
Printdatum: 13/06/2000

Naam :
Geb.dat.:
Pat.nr. :
Adres : [redacted]
Plaats :

Voorl. : [redacted]
Gesl. : M

Clara Ruizendaal Inst.
Zevenhuiserstr 114 A
3828 BG HOOGLAND

Aanvrager: CLARA RU
Afname datum: 23/05/2000
Labnummer: 236827
(1)
Ontvangst: 23/05/2000

		REF.WAARDE(N)	EENHEID
Voedingsstoffen IgG 4			
MELKPRODUKTEN IgG			
Caseine	+*	Neg	
Cheddar kaas	++*	Neg	
Kwark	++*	Neg	
Koemelk	+*	Neg	
Geitenmelk	+*	Neg	
Melkeiwit	-	Neg	
Yoghurt	+*	Neg	
FRUIT IgG			
Appel	+*	Neg	
Abrikoos	+*	Neg	
Banaan	-	Neg	
Bosbes	+*	Neg	
Veenbes	+*	Neg	
Druif	+*	Neg	
G· ·pefruit	+*	Neg	
C.. roen	+*	Neg	
Sinaasappel	+*	Neg	
Papaya	+*	Neg	
Perzik	-	Neg	
Peer	+*	Neg	
Ananas	-	Neg	
Pruim	+*	Neg	

* -> buiten ref.waarden

Vervolg op pagina 2.

Indien u een interpretatierapport wenst, svp duidelijk op aanvraagformulier aangeven.Please make a clear note on requestform when you want an interpretationadvice.

\+ Redelijke allergie
\+ + Behoorlijke allergie
\- + + Heftige allergie

rollactam-complex, een bij reguliere chemici onbekende stof en de klachten kunnen bestaan uit chronische moeheid, burnout, bekken-instabiliteit, onvruchtbaarheid, gewrichtsklachten, migraine, hooikoorts enzovoorts. Tien tot vijftien procent van alle vrouwen zou er aan lijden. De behandeling bestaat uit *suppletie met vitamine B6, zink en* mangaan. Bij jongetjes komt het niet voor omdat deze afwijking bij hen reeds in de baarmoeder dodelijk is: zij eindigen als miskraam. Veel plezier heeft Kamsteeg van zijn onthulling niet gehad. Vermoedelijk heeft hij zelf visioenen gehad van de Nobelprijs voor de geneeskunde, maar *HP De Tijd* citeerde reeds diezelfde week enkele specialisten, die Kamsteegs theorie 'lulkoek' noemden. Voorzitter Renckens betitelde het KEAC tegenover het *ANP* als 'kwakzalvershol', hetgeen bij Kamsteeg tot grote woede leidde en het dreigement van een proces wegens smaad en een eis tot schadevergoeding. Bügel bedreef in *Het Parool* milde spot met de 'nieuwe kwak' en onthulde de prijzen, die Kamsteeg rekent. Oriënterend urine-onderzoek kost *f* 97,- en soms is daarna bloed-onderzoek nodig, hetgeen dan *f* 159,- gaat kosten. Kamsteeg weigerde met Renckens in debat te treden voor het *Radio 1 Journaal*: mocht zogenaamd niet van zijn advocaat. De Graaf, een der auteurs, mocht wel en antwoordde op Renckens' vraag waarom de 'ontdekking' niet eerste in een wetenschappelijk vakblad was gepubliceerd, dat het 'zo moeilijk is om daarin te komen'! Daarmee viel voor de ingewijde het doek voor de HPU wel definitief. Van een rechtszaak werd niets meer vernomen: Kamsteeg is als de gorilla die zich eerst omstandig en strijdlustig op de borst roffelt, om daarna toch maar met de pootjes in de lucht gaat liggen. En daar ben ik nou toevallig allergisch voor. ●

Drs. A.L.Ternee



Therapeutic Touch

Beoefenaren van Therapeutic Touch (TT) geloven dat het lichaam is omringd door een energieveld.

Wanneer het energieveld uit balans is, kan dit ziekte of pijn veroorzaken. Door de handen vlak boven iemands lichaam te houden, kunnen zij die ontregelingen in het energieveld voelen en deze vervolgens te niet doen door het maken van bepaalde wuivende bewegingen. Therapeutic Touch is in feite de eigentijdse variant van het in het begin van de vorige eeuw op het platteland welig tierende 'strijken' of 'handopleggen'[1]. In de VS zijn de laatste 20 jaar meer dan 100.000 (!) *mensen opgeleid in TT*[2], *waarvan* meer dan 50.000 verpleegkundigen. In Nederland schijnen al enige honderden verpleegkundigen een dergelijke wuifcursus gevolgd te hebben[3]. In het brandwondencentrum in Beverwijk heeft zelfs een groot deel van de verpleegkundigen een cursus TT gevolgd[4]. Alhoewel ik eerst dacht dat TT niet veel kans zou maken ben ik daar niet meer zo zeker *van nu TT zelfs in een gerenom*meerd ziekenhuis als het Academisch Medisch Centrum ingang heeft gevonden.

Het hoeft geen betoog dat TT bijgezet moet worden in de rubriek genante onzin. Iedereen die na het dodelijke artikel in JAMA van de 11-jarige Emily Rosa[5] nog het effect van TT wil onderzoeken moet of niets zinnigs te doen hebben of te veel tijd hebben of gedwongen worden door een of andere pressiegroep. Emily ging bij een twintigtal TT'ers na of zij in staat waren haar energieveld waar te nemen. De TT'ers moesten raden of de hand van Emily boven hun eigen rechter- of linkerhand zweefde. Uit het artikel in het gezaghebbende Amerikaanse medische tijdschrift JAMA bleek dat de ervaren TT'ers dit niet beter dan kans deden. Zij waren dus niet in staat om een energieveld te voelen, waarmee uiteraard de basis wegvalt voor hun hele interventie. Dit zal overigens niemand verbazen, behalve degenen die in TT zijn. Toch er is één aspect van TT dat de moeite van het bespreken waard is. TT is namelijk, voor zover ik weet, de enige alternatieve behandelwijze waar de pressiegroep niet gevormd wordt door patiënten maar door beroepsbeoefenaren. Uiteraard beginnen alle alternatieve behandelwijzen met iemand die het licht heeft gezien, bij zich zelf een bijzondere gave heeft ontdekt of tot de ontdekking komt dat de natuur toch anders in elkaar zit dan iedereen denkt. Meestal verzamelt zo'n persoon dan een aantal patiënten om zich heen, die ervoor zorgen dan dat de blijde boodschap verder wordt uitgedragen. Gek genoeg lijkt dat bij TT niet het geval te zijn. Ik ben nog nergens een patiëntenbeweging tegen gekomen die TT eist als behandeling. Nee, het zijn vrijwel uitsluitend de beroepsbeoefenaren en in het bijzonder de verpleegkundigen die zich roeren. Hoe komt het toch dat een goed opgeleide beroepsgroep als verpleegkundigen zich met dit soort zotteklap inlaat en dat zelfs een beroepsorganisatie als de North American Nursing Association (NANDA) 'energieveldverstoring' heeft verheven tot een



vervolg op pagina 8

officiële verpleegkundige diagnose, waarvoor TT de primaire interventie is.

Kevin Courcey, een Amerikaanse verpleegkundige die onvermoeibaar strijdt tegen TT, heeft daar behartenswaardige dingen over gezegd en ik baseer me op wat hij erover schrijft[2]. Courcey stelt dat TT zo'n impact gekregen heeft doordat een paar verpleegkundigen die in de VS hooggeplaatste posities innemen TT zijn gaan pushen. De aanzet is ooit gegeven door Dolores Krieger, een professor in de verpleegkunde aan de Universiteit van New York, en in haar kielzog namen andere gerenommeerde verpleegkundig docenten het idee over. Met TT konden verpleegkundigen, zo was het idee, als het ware een eigen therapeutisch niche creëren waarvoor zij noch toestemming noch advies van artsen nodig hadden. In het streven naar emancipatie van verpleegkundigen was bleek TT een welkom hulpmiddel. TT gaf verpleegkundigen het gevoel dat zij direct deel hadden in het genezingsproces van de patiënt in plaats van dat zij alleen maar passief de wensen van de arts uitvoerden. In de VS komt daar nog een derde punt bij: TT is daar 'big business' door de vele duizenden die er een cursus in volgen. Waarschijnlijk valt de geldhonger in Nederland wel mee, hoewel ik daar gezien de gretigheid waarmee HBO-opleidingen zich op de alternatieve markt storten niet helemaal zeker van ben.

In het AMC is de verpleegkundige Gabrielle Leguijt de voorvechter van TT. "Voor jezelf brengen deze handelingen een rustpunt op een drukke dag," zo schetst Leguijt de voordelen voor de verpleegkundige. "Je hebt bovendien het gevoel dat je de patiënt helpt als alle andere dingen die je doet om het lijden te verlichten hebben gefaald. Dat is voor mij het belangrijkste, dat de patiënt er baat bij heeft. We accepteren het ook als iemand zich hier met Winti bezighoudt."

Hoe serieus nemen verpleegkundigen zichzelf nog wanneer ze om hun beroepsgroep te profileren tot magische handelingen over moeten gaan? Verpleegkundigen kunnen TT beter overlaten aan kwakzalvers. ●

Frits van Dam

1. Keukens R. Resultaten van 'therapeutic touch' onzichtbaar. Tijdschrift voor Ziekenverpleging, 1998;24: 751-2.
2. Courcey, K. Further notes on Therapeutic Touch. (te vinden op www.quackwatch.com)
3. van Hooft, M. Therapeutic Touch, een handreiking naar patient en verpleegkundige. Tijdschrift voor Ziekenverpleging, 1999;3:84-85
4. van Elzakker I. Energievelden. AMC Status (personeelsblad AMC), april 2000.
5. Rosa L, Rosa E, Sarner L, Barrett S. A close look at Therapeutic Touch JAMA 1998;279:1005-10.

NCRV weigert rectificatie

Omroep maakte propaganda voor omstreden therapeut Van Orshove

HILVERSUM - De NCRV weigert belastende informatie aan de kijkers door te geven over de Belgische therapeut Yvo van Orshoven. Hij werd geportretteerd in het populaire tv-programma De Stoel.

Bij de redactie was vooraf bekend dat Van Orshoven voor het leven is geschorst als arts en dat tegen hem een gerechtelijk onderzoek loopt.

Op 2 april kwam Van Orshoven uitgebreid aan het woord in het *NCRV*-programma *De Stoel* van Rik Felderhof. Na afloop werd het internetadres van het centrum De Orshof van Van Orshoven vermeld. In het programma kreeg de therapeut volop de gelegenheid zijn alternatieve visie op gezondheid en ziekte te etaleren.

Onvermeld werd gelaten dat Van Orshoven in België "voor het leven" is geschorst als arts vanwege het vervalsen van recepten. Ook hebben patiënten onder ede verklaard dat hij hen seksueel heeft misbruikt. De redactie was hierover van tevoren geïnformeerd. Ook wist ze dat er een gerechtelijk onderzoek tegen de therapeut liep. Toch werd het programma niet aangepast.

Zelfmoordpoging

Van Orshoven heeft een bloeiende praktijk op een landgoed van 16 hectare in het Belgische dorpje Neerglabbeek. Hij legt zich onder andere toe op hervonden (incest)-herinneringen. Die therapie is zeer omstreden. Hij trekt veel cliënten uit Nederland, meer dan uit eigen land. Ook zijn promotieactiviteiten hebben vooral in ons land plaats. Patiënten kunnen zich inschrijven voor een vijfdaagse cursus en een aantal "nakomdagen". Kosten voor een modale deelneemster: rond de 6000 gulden, inclusief een massagetoestel.

Volgens de jongste nieuwsbrief van Van Orshoven heeft het programma *De Stoel* voor een stroom nieuwe aanmeldingen gezorgd. Een echtgenoot van een deelnemer heeft intussen zijn beklag gedaan bij de *NCRV* omdat zijn vrouw, die onder psychiatrische behandeling was, tijdens de cursus zo ontregeld raakte dat ze zelfmoordneigingen kreeg en vervolgens thuis een poging daartoe ondernam.

Als antwoord schreef algemeen directeur drs. H. J. Hemink van de *NCRV* op 28 juni dat de redactie van De Stoel meer onderzoek had moeten doen naar de praktijken van De Orshof. Hij biedt hiervoor zijn excuses aan. Het vertonen van het internetadres van het instituut had volgens hem niet mogen gebeuren. In de toekomst moet "nog meer dan voorheen" voorkomen worden "dat mensen van wie de normen en waarden niet overeenstemmen met die van de *NCRV* in een van onze programma's aan het woord worden gelaten." Toch zal de omroep de kijkers niet nader informeren. Ook een rectificatie wordt niet overwogen. "Wij zullen geen verdere stappen ondernemen", zegt perswoordvoerder W. Brouwer namens directeur Hemink.

Tweede keer

Het is de tweede keer in korte tijd dat de *NCRV* weigert op een programma terug te komen. Twee weken geleden barstte veel kritiek los op de documentaire Verborgen Moeders van de *NCRV*, waarin vrouwen aan het woord kwamen met incestbeschuldigingen aan hun familie. Zij waren zich de incest gaan herinneren tijdens psychotherapie. In de media zijn de documentaires scherp gehekeld. De documentairemakers lieten bewust na om wederhoor toe te passen. Een van de vrouwen was een dochter van de hervormde emeritus predikant ds. G. Broere. Zijn familie had de omroep vooraf gewaarschuwd voor de ziekelijke fantasieën van de vrouw. Toch liet de *NCRV* de uitzending gewoon doorgaan.

De Stoel (I)

Op maandag 20 maart j.l. komt bij de redactie van het *NCRV*-programma *De Stoel* een telefoontje binnen over de Belgische therapeut Van Orshoven. Aan de lijn is een man wiens dochter bij de Belg in behandeling is geweest. Hij heeft op tv een aankondiging gezien van de volgende aflevering van *De Stoel*. Daaruit bleek dat Van Orshoven in de uitzending van 2 april centraal zou staan. De man vertelt dat Van Orshoven door de Orde der Geneesheren voor het leven is geschorst als arts, dat er een gerechtelijk onderzoek tegen hem loopt en dat de sektencommissie van het Belgische parlement zeer negatief over hem heeft gerapporteerd. Dat heeft de beller zwart op wit staan. Hij doet zelf onderzoek nadat zijn dochter hem heeft beschuldigd van incest. Ze was zich dat tijdens de behandeling door Van Orshoven zogenaamd gaan herinneren. Haar vader wilde toen wel eens weten wie de therapeut wel was die haar die herinneringen had aangepraat. Er was vervolgens een complete beerput opengegaan.

De dame van de redactie van De Stoel reageert geschrokken. Als er die dag nog meer kijkers waarschuwen voor de Belgische therapeut, wordt intern alarm geslagen. De rechterhand van programmamaker Rik Felderhof, Bernard Prins, wordt op onderzoek uitgestuurd. Hij neemt contact op met Van Orshoven en legt hem de beschuldigingen voor. De therapeut is totaal niet aangeslagen. Geschorst meneer? Maar dat is onzin. Hij heeft zich als arts teruggetrokken omdat zijn alternatieve behandelmethode in de reguliere geneeskunde omstreden is. Bovendien heeft het Europese Hof hem een schadevergoeding toegekend. Het sektenrapport is gebaseerd op roddels en van een gerechtelijk onderzoek weet hij niets af. Gerustgesteld keert Prins terug naar de redactie. Het licht voor de uitzending kan op groen worden gezet. De bellers krijgen een berichtje dat er niets verontrustends met Van Orshoven aan de hand is. De uitzending zal gewoon doorgaan.

De Stoel (II)

Wie is die Yvo van Orshoven? Dat kan ons niemand beter vertellen dan de commissie van het Belgische parlement die onderzoek deed naar sekten. Het verslag van 28 april 1997 is mede gebaseerd op verklaringen van ex-patiënten die onder ede zijn gehoord. Van Orshoven is volgens de onderzoekscommissie een therapeut die zich van verschillende alternatieve methoden bedient, zoals yoga, meditatie en exorcisme (duiveluitdrijving). Zo stelt hij zijn patiënten naar zijn zeggen in staat "nergens meer aan te denken" en "de tastzin terug te vinden".

Patiënten kunnen deelnemen aan cursussen op zijn landgoed in de Belgische Kempen, waarbij het volgens de commissie soms zonderling toegaat. Cursisten moeten met elkaar vechten en elkaar (met kussens) slaan. Een ex-deelnemer vertelde ons nog dat ze ook wel erotische bewegingen met elkaar moesten uitvoeren, als lepeltjes tegen elkaar moesten liggen, in palen dienden te klimmen en in een steenkoude vijvers moesten springen. Doel is dat patiënten zich van hun godsdienstige en sociale zekerheden ontdoen om Van Orshoven er als "de vriend, de vader, de broer en de minnaar" voor terug te krijgen. "Daar seksualiteit een belangrijke rol speelt in het bevrijdingsproces", zo vervolgt het verslag van de commissie, "onderhoudt de therapeut seksuele relaties met sommige van zijn cliënten en dit terwijl hij bij hen een schuldgevoel oproept. Er wordt ook gewag gemaakt van een verkrachting in zijn praktijkruimte, zulks in het bijzijn van een derde die ook zou zijn uitgenodigd daaraan deel te nemen. De patiënten worden trouwens ook uitgenodigd geen andere artsen meer te raadplegen", aldus de onderzoekscommissie. Het rapport sluit de paragraaf over Van Orshoven af met de mededeling dat een getuige (onder ede!) heeft verklaard dat een patiënt van de therapeut zelfmoord heeft gepleegd. Een maand nadat deze rapportage is opgesteld, meldt de Gazet van Antwerpen dat een Nederlandse cursist zich op het terrein van Van Orshoven van het leven heeft beroofd. "Het gerecht heeft een onderzoek ingesteld naar de omstandigheden rond de dood van de man", wordt er aan toegevoegd. Dat onderzoek loopt nog steeds.

De Stoel (III)

De *NCRV* had 12 dagen de tijd om deze informatie, haar aangereikt door een kijker, van voor tot achter te verifiëren. Hoe is het in de wereld mogelijk dat de uitzending dan toch heeft plaats gehad? Perswoordvoerder Wim Brouwer: "De informatie die bij ons binnenkwam, is nagetrokken. De uitkomst gaf geen aanleiding om de uitzending niet door te laten gaan." Omdat de informatie bij Van Orshoven zelf is nagetrokken! Brouwer: "Ja maar ook bij enkele instanties." Dan toch niet bij de Orde der Geneesheren, het parlement en de Procureur des Konings. "Dat weet ik niet. Ik weet wel dat de redactie zorgvuldig te werk is gegaan."

Daar denkt de directie van de *NCRV* dan anders over want die heeft in een brief aan een klager afstand genomen van de bewuste uitzending. Brouwer: "Dat is mij niet bekend. Dat moet ik natrekken." Enkele uren later belt programmamaker Rik Felderhof himself, op verzoek van de *NCRV*-directie. Om een lang verhaal kort te maken: Hij staat nog steeds achter de uitzending want Van Orshoven is een bijzondere man met een bijzondere therapie en honderden patiënten zijn zeer enthousiast over hem. Zijn programma is niet gebaseerd op onderzoeksjournalistiek. Alle informatie tot achter de komma natrekken is volgens hem niet mogelijk. "Daar hebben wij het geld en de tijd niet voor." Maar u bent er nu wel medeverantwoordelijk voor dat honderden mensen zich naar aanleiding van het programma tot Van Orshoven hebben gewend, in sommige gevallen met verschrikkelijke gevolgen. Felderhof: "Als het allemaal waar is wat u me heeft verteld, had ik me nog wel acht keer achter de oren gekrabd voordat ik dat programma had uitgezonden."

Dat kan maar één ding betekenen: de *NCRV* stelt de kijkers binnen de kortste keren op de hoogte van de belastende informatie over Van Orshoven. Maar daar piekert Felderhof niet over. Ook Wim Brouwer belt, als droevig sluitstuk in dit drama, met de trieste mededeling dat de directie geen verdere stappen zal ondernemen. Na de schandelijke gang van zaken rond de documentaire Verborgen Moeders maakt de *NCRV* zich opnieuw stinkende. Ook de

vervolg op pagina 10

omroep moet op cursus, niet bij Van Orshoven maar bij een leergang Journalistieke ethiek. ●

J. van Klinken

Naschrift Van Orshoven

Bovenstaande stukken werden eerder gepubliceerd in het *Reformatorisch Dagblad* van 17 juli 2000. Het geeft een onthullend inzicht hoe in de journalistiek 'nieuwswaarde' en 'the show must go on' prevaleren boven verantwoordelijkheidsgevoel tegenover de kijker. Niet alleen commerciëlen als *Veronica*, *RTL*, *SBS6* e.d. doen alles voor kijkcijfers, ook de *NCRV* met zijn imago van integriteit en knusheid bezondigt zich aan die oude zwakheid van de journalistiek.

Een week later kwam de krant nogmaals terug op 'Dokter Yvo'. De man heeft vooral in Nederland veel aanhangers en wordt op de website van de ABNG (artsen vereniging natuurgeneeswijzen) vermeld als lid ('praktiserend en tot declareren bevoegd'). Het RD meldt dat Van Orshoven al een lange gang door de alternatieve geneeskunde achter zich heeft en o.a. in de jaren zeventig 'rector' was van de Leergangen Manuele Geneeskunde te Eindhoven (ooit door ir. Frits Philips, een ruglijder, opgericht). Volgens een van zijn Nederlandse volgelingen en bewonderaars, de Zutphense apotheker Luc Jonker, heeft Van Orshove in feite de manuele therapie in Nederland van de grond getild. Aan die ellendige vorm van kwakzalverij had hij kennelijk niet genoeg en thans behandelt hij op onnavolgbare wijze depressies, psychosen, ME, whiplash, het maakt niet uit: als u maar betaalt. Luc Jonker tilt niet zwaar aan het spoor van vernieling dat er op De Orshof (zoals zijn centrum heet!) wordt aangericht en evenmin aan zijn schorsing als arts in België. Dat laatste zou te wijten zijn aan het 'gedurfde karakter van zijn therapie'. ●

3 piskijkers

NRC Handelsblad laat zo nu en dan belangrijke dames en heren met elkaar babbelen voor de krant. Ik mag dat graag lezen. In het *NRC* van 22 juli waren drie topmanagers aan de beurt, Gerlach Cerfontaine, Hans van der Wielen en Fons Driessen. 'Pillenvreters' stond in de kop van het artikel. Gerlach is baas van Schiphol, maar is opgeleid als arts en psychotherapeut. In zijn vorige baan was hij voorzitter van het bestuur van het Utrechts Medisch Centrum, waar hij naar het schijnt, een lijk van enige tientallen miljoenen in de kast achterliet. Hans is bestuursvoorzitter van het levensmiddelenconcern Numico. Fons is chemisch ingenieur, en was bestuursvoorzitter van een buizenfabriek, hij rent, zwemt en fietst zich iedere dag uit de naad en slikt voor een kapitaal aan pillen, want dood wil hij niet, zo blijkt uit het interview. Kortom hij is de ideale consument voor de voedingssupplementen industrie.

Wat Gerlach en Fons te berde brengen is eigenlijk niet zo interessant, het zijn wat onnozele slachtoffers van de propaganda van de voedingssupplementen industrie. Nee, waar het mij om gaat is wat de hoogste baas van Numico, Hans van der Wielen, te berde brengt over de producten van zijn bedrijf. Numico is onlangs de trotse eigenaar van een aantal fabrikanten van voedingssupplementen in de VS geworden. In het pakket van Numico zit via haar Amerikaanse dochter Enrich, bijvoorbeeld Visutein voor behoud van gezichtsvermogen, en Bonemate, voor versteviging van de botten. Over Visutein staat op de website (www.enric.com) te lezen dat het samengesteld is uit een combinatie van vitamines, phytonutrienten en mineralen die de basis vormen voor de bescherming en het onderhoud van je meest kostbare bezit: het gezichtsvermogen. In de VS moeten fabrikanten van dergelijke kwakmiddelen bij hun productinformatie echter wel vermelden dat hun claims niet geëvalueerd zijn door de FDA en dat het product niet bedoeld is om diagnoses vast te stellen, te behandelen, genezen of welke ziekte dan ook te voorkomen. Waar is het dan wel goed voor, zou ik denken. Een gedachte die in ieder geval niet bij Gerlach en Fons opkomt en gezien de omzet van dit soort spul bij vele anderen ook niet. Chef marketing van Numico is overigens ene Richard Bizarro, en dat verzin ik niet.

Wat het babbelinterview in *NRC* vooral zo onthullend maakt is hoe Hans van der Wielen als bestuurvoorzitter van Numico, denkt over onderzoek naar het effect van de middelen die zijn bedrijf uitvent. Cerfontaine brengt op een gegeven moment, als het hem eindelijk te gortig wordt, te berde dat dubbelblind gerandomiseerd onderzoek toch echt wel nodig is wil je iets kunnen zeggen over het effect van voedingssupplementen. "Ja ja" zegt van der Wielen. Dan ben je een eeuw verder." Zo'n opmerking getuigt van een dédain voor wetenschappelijk onderzoek en consumentenbelangen dat ongehoord is voor de bestuurvoorzitter van een van de belangrijkste voedingsindustrieën ter wereld. Weten hoe het moet, maar er lak aan hebben omdat het niet goed uitkomt omdat het te veel tijd kost. De reden is ongetwijfeld dat hij de hete adem van zijn aandeelhouders in zijn nek voelt. En eigenlijk valt plotseling alles op zijn plaats. Numico wordt geleid door iemand die lak heeft aan wetenschappelijk onderzoek, onbeschaamd propaganda maakt in een kranteninterview voor middelen waar het effect allerminst van bewezen is en waarvan het onzeker is of ze wel veilig zijn[1]. Toegegeven Hans van der Wielen behandelt zelf geen patiënten, maar in alle andere opzichten lijkt hij aardig te beantwoorden aan de definitie van kwakzalver, zoveel heeft het *NRC*-interview wel duidelijk gemaakt. Hij bevindt zich daarbij in het gezelschap van kwakzalvende academici als Houtsmuller, Kamsteeg, Vogelaar, Valstar en wijlen Moerman.

Het verbaast mij niet echt dat de drie heren aan het eind van de avond elkaars urine keuren. Piskijken is per slot een oud gebruik onder kwakzalvers. ●

Frits van Dam

Naschrift

Op de economiepagina (waar anders) van de *Volkskrant* van 12 augustus 2000 verscheen weer een interview met Hans van der Wielen onder de kop 'Pillendraaiende missionaris'. Zijn uitspraak over onderzoek in de *NRC* was klaarblijkelijk geen 'slip of the tongue'. In het desbetreffende interview, dat naar ik aanneem door hemzelf of zijn PR-afdeling is geautoriseerd, staat het volgende te lezen: "Of ze (de multi-vitamines, anti-oxidanten en pillen die prostaatkanker tegengaan) werken, laat hij voorlopig niet onderzoeken. 'Misschien over een paar jaar weer." Want zijn nieuwe roeping vergt een lange adem, zoveel weet hij inmiddels wel. "Het gaat jaren duren voordat deze producten zijn ingeburgerd." Het staat er echt, cynischer kan het niet.

Consumenten, laat u geen oor aannaaien. Reclamecodecommissie, grijp in voordat onschuldige consumenten massaal bezwijken voor de slogans van die perfide reclamejongens van Numico. Aandeelhouders van Numico, gooi deze kwakzalver eruit. ●

1. Norton S.A. Raw animal tissues and dietary supplements. N Engl J Med 2000; 343: 304-5.

Correspondentie

Poortenaar

Naar aanleiding van de interviews, die de voorzitter gaf tgv het verschijnen van zijn Kwakzalvers op kaliloog, in welk boek de vaderlandse alterneuten een chemische reiniging ondergingen, verschenen grote aantallen ingezonden reacties terwijl ook rechtstreekse post werd ontvangen. Wegens de authenticiteit van de brief en de hoge leeftijd van de schrijfster, die haar slechte ervaring met de kwakzalverij desondanks nog lang niet vergeten is, drukken wij hieronder één van die vele brieven af.

Geachte Dr. Renckens.
Uw artikel in de "Zwolse" van j.l. 15 juli 2000 was mij uit het hart gegrepen. Veertien jaar geleden had ik zes behoorlijke knobbels op mijn hoofd, onder het haar. Ik spoedde mij naar Klazien uit Zalk! Zij moest naar een lezing en stuurde mij naar drogist Poortenaar in Kampen. Die had er wel iets voor, zo sprak zij. Aldus gedaan; Poortenaar gaf mij twee soorten flesjes met druppels nl. 'Phytoloid' 031 en (ik meen) Phytoloid 10. Het was een Belgisch product van Pardes Rimonium BV.

Toen ik de druppels een week had genomen, verging ik 's morgens van het slijm in de keel. Ik belde er over. Poortenaar zei: "Gewoon doorgaan, minstens drie maanden". Ik ben er mee doorgegaan; heb in die drie maanden nog drie keer gebeld. Advies: "Gewoon doorgaan".

Toen de drie maanden voorbij waren belde ik weer. Het had voor de knobbels niets geholpen en ik stikte bijna in het slijm. Ik kreeg de dochter van Poortenaar aan de lijn en die zei "Dan moet u er nu maar mee stoppen, maar dan had u ook moeten minderen met het gebruik". In het ziekenhuis hebben ze vier van die knobbels operatief verwijderd; later zou de rest weggenomen worden.

Nu de rest van mijn verhaal. Ik heb panische angst voor het ziekenhuis en durfde er niet meer heen. De knobbels groeiden weer aan! Toen las ik een artikel over Dr. Moerman. Hij had proeven gedaan op duiven en die erwten gevoerd, waardoor gezwellen verdwenen.

Ik zat vol argwaan, maar dat ziekenhuis grijnsde mij ook aan. Ik dacht "Erwten is gewoon voedsel, dus wat let mij?" Nu neem ik elke dag (al sinds jaren) een kopje zelf gekookte groene erwten en... de knobbels begonnen na zes weken dunner te worden en zijn nu zo goed als allemaal weg, waar ik erg blij mee ben, maar ik ben nog wel elke morgen zo'n drie kwartier in de weer met dat slijm. Ik denk zelf dat die druppels van Poortenaar daar schuldig aan zijn. Ik moet dus niets meer van die kwakzalversmedicijnen hebben. Misschien heeft u enig nut van mijn verhaal om anderen te weerhouden van dergelijke middelen. ●

Hoogachtend,
F.Boxma-Willems,
78 jaar (f 200,- armer!), Zwolle

Overleven

Ons bestuurslid W.M. Veenema, huisarts te Joure, richtte zich op 2 augustus tot de redactie en redactiecommissie van het KWF-wachtkamerblad Overleven met het volgend schrijven:

'Bij het doorkijken van het recente zomernummer van Uw blad dat voor mijn wachtkamer bestemd is, merkte ik al snel dat de inhoud ervan nogal vloekt met die van het *Actieblad tegen de Kwakzalverij* waarmede ik mijn wachtende patiënten probeer op te monteren en waarvan dus altijd drie exemplaren ter lezing en/of diefstal op de wachtkamerleestafel liggen.

Het alternatieve taalgebruik van Uw blad is zo hoog dat ik tenslotte weer naar de omslag moest kijken om zeker te weten dat het niet een folder van Uw alternatieve tegenhanger betreft. Dit blijkt niet het geval, echter waar het KWF ooit zelf in de aanval ging toen verwarring met de alterneuten dreigde wegens de naamgeving van dit Kwakfonds sticht U nu zelf verwarring middels de inhoud van Uw blad.

Wandelen en water hebben een "helende werking of kracht." Termen die alleen alternatieven uit de mond kunnen krijgen tegenover hun kankerpatiënten. Maar het dieptepunt van informatieverstrekking wordt bereikt in het artikel " Vechten voor het leven' waarin de geïnterviewde kortweg melding maakt van haar herhaalde teleurstellingen in de reguliere geneeskunde om vervolgens maar liefst vier alternatieven de hemel in te prijzen op een wijze die regelrecht is overgenomen uit alternatieve reclamefolders.

Ik word geacht om mijn patiënten bloot te stellen aan deze informatie – ook de groep patiënten die kanker hebben – en die er mogelijk uit lezen dat het zo fijn is om via Thom Koot contact te krijgen met hun kankercellen. Ik vrees dat dit voor vele van mijn patiënten op een even grote teleurstelling als bij geïnterviewde in "mijn geneeskunde " zal uitdraaien. Kanker behandelen, uitleggen en begeleiden is moeilijk maar ik blijf het liever op mijn manier proberen dan hen bloot te stellen aan alternatieve prietpraat in de wachtkamer, waaruit een weldenkend arts Uw blad zal weren. Daar moeten ze dan maar voor naar de kapper.

U laadt wel sterk de verdenking op U dat Uw patiënten die "overgelo-

vervolg op pagina 12

COLOFON

Vereniging tegen de Kwakzalverij

Opgericht *1 januari 1881*
Correspondentie-adres Jister 17-19, 8446 CD Heerenveen, Tel: 0513-625956

Bestuur
Voorzitter C.N.M. Renckens, vrouwenarts, Hoorn
Secretaris H. de Vries apotheker, Heerenveen, e-mail: antikwak@dds.nl, internet:http: //www.dds.nl/~antikwak.
Penningmeester I.H. Harms, dierenarts, Hardenberg
Leden P.M. Siegel, psychiater, Amsterdam
dr. A.P.M. van Dam, medisch adviseur Den Haag
prof.dr. F.S.A.M. van Dam, hoogleraar psychologie, Amsterdam
mr. Th. Douma, advocaat, Haarlem
C.P. van der Smagt, huisarts, De Bilt
prof.dr. H. Timmerman, hoogleraar farmacochemie, Voorschoten
W.M. Veenema, huisarts, Joure
Adviserende leden S. Lelie, geneeskundig inspecteur (i.r.) Middelburg
P.C. Bügel, psycholoog, Groningen
Erelid I.A. van de Graaff, apotheker, Rotterdam.
Redactie J. Geerling, internist, Keverdijk 69 1411 SK Naarden.
Aanleveren van kopij op Wordperfect 5.1 of Word.

Postgiro van de vereniging: 32237 ten name van de penningmeester van de Vereniging tegen de Kwakzalverij, Hardenberg.
De contributie bedraagt thans minimaal f 50,- zulks met inbegrip van een abonnement op het Actieblad tegen de Kwakzalverij; voor studenten en leerlingverpleegkundigen f 10,-; begunstiger wordt men door schenking aan de vereniging van minimaal f 500,-.

Correspondentie

pen" zijn naar het Kwakfonds probeert te paaien maar voor de grote groep reguliere sympathisanten van het KWF maakt U het zo wel moeilijk om de deuk in het vertrouwen door de "Houtsmulleraffaire" te herstellen.

Ik ben van mening dat U hier veel rekening mee dient te houden. ●

Met vriendelijke groet,
W.M.Veenema.

Homeopathie in de Archives of Internal Medicine

In het gerenommeerde Amerikaanse tijdschrift Archives of Internal Medicine verscheen vorig jaar een artikel van Eskinazi, dat het gevaar met zich meebracht tot in lengte van jaren te worden aangevoerd door homeopaten, die de skepsis van weldenkenden moeten overwinnen. Alleen al doordat het in een serieus tijdschrift werd gepubliceerd krijgt het een status zoals eerder het beruchte verhaal van Reilly in The Lancet over pollen D 30 bij hooikoorts. Sindsdien zou de effectiviteit van homeopathie bij deze indicatie onwankelbaar vaststaan. Bestuurslid Van der Smagt publiceerde in de Archives onderstaande ingezonden brief, die ook zonder kennis van het oorspronkelijke artikel lezenswaardig en leerzaam is:

'Dear Sir.
With interest we have read the article homeopathy re-revisited by Daniel Eskinazi, (Arch Intern Med, 1999;159:1981-87). However, we strongly disagree with the author's viewpoint that the homeopathic concept may be compatible with Western medical knowledge. To support this, Eskinazi merely argues that the two basic principles of homeopathy, the law of similars and the claimed biological effect of very high (sub Avogadro) dilutions, are not necessarily in conflict with current scientific observations.

In homeopathic practice two different laws of similars are applied by different homeopaths. The one put forward by Hahnemann himself dictates that an illness can be cured by administering a drug that, in the same dose, would cause similar symptoms in healthy subjects (the curative effect depends on a difference in biological response between diseased an healthy subjects). Hahnemann, therefore, usually administered only one single dose, in order to avoid his patients becoming ill again as a result of toxic effects the medication. Paul Wolf (1836) adapted the law of similars. A disease can be cured by prescribing a very low dose of a substance, that in considerably higher doses would cause symptoms similar to the disease (here the curative effect depends on the drug, or rather the dose of the drug, and not on the patient).

Eskinazi presents us with a few examples taken from modern medicine, that suggest similarity to homeopathic principles. In fact, however, most of his examples bear only a superficial resemblance to one of the laws of similars (digitalis is prescribed to lower the cardiac rate in atrial fibrillation, and not to restore sinus rhythm; benzodiazepins are prescribed to relieve anxiety, and not to treat mental disorientation; the comparison between the side effects of interferon treatment, and symptoms of influenza seems rather inaccurate, etc.) Moreover, the homeopathic principle does not imply differing, supposedly opposite, effects of a drug in different individuals, but opposite effects within one and the same individual, depending on dose or presence of disease. However, what really makes the gap between medical science and homeopathy an unbridgeable one, is the fact that homeopaths, regardless of the law of similars they adhere to, agree that this is an universal principle, and therefore applicable to an endless number of substances and diseases.

Subsequently, Eskinazi wants us to believe that the existence of substances that are (*in vitro?*) biologically active in extremely low concentrations, makes the claim for effectiveness of sub Avogadro dilutions more acceptable. Thereby ignoring the quite distinct difference between presence of only a few molecules and the absolute absence of molecules. In fact one of the most striking conflicts between medical science and homeopathic theory concerns the principle of "potentiating". In homeopathy the actual dilution factor is not so relevant. What is relevant is the number of times that the dilution has been shaken. By shaking the curative effectiveness of the drug increases as the actual concentration of the active substance decreases. Moreover, without shaking there will be no curative effect whatsoever (e.g. NaCl, lime, oats, etc. only become potent homeopathic drugs by shaking). By shaking the dilutions, molecular information will allegedly be transferred from the active substance onto the solvent, while at the same time this molecular information will be changed in such a way that the curative effect develops. The amazing thing is that only the intended substance is "potentiated" by this procedure. The solvent, pure ethanol, will always contain measurable traces of



C.P. van der Smagt

lead, cadmium, calcium, magnesium, manganese, zinc en other substances, that for some reason are not "potentiated" along, while on the other hand homeopathic preparations based on lead, cadmium, calcium, magnesium, manganese and zinc do exist. Even more astonishing is the phenomenon that with increasing drug effectiveness, the undesired side effects decrease (an issue that has become an important argument to the sales strategies of pharmaceutical companies producing homeopathic drugs).

For reasons outset above it remains extremely difficult for many medical professionals to discern any common basis to homeopathic theory and modern medicine. Probably some gaps are so essential that it may be useless trying to bridge them. ●

April 2000
C.P. van der Smagt,
general practitioner
De Bilt, The Netherlands'

JACOBSKRUISKRUID

Ons lid T.W. Donkerlo uit Naarden vestigde onze aandacht op een artikel in het dagblad "*Trouw*" (52 Juli 2000) waarin gemeld wordt dat het Jacobskruiskruid in de provincie Groningen welig tiert (In het Gooi bloeit hij trouwens ook uitbundig in de bermen). De plant staat bekend om zijn grote giftigheid en veroorzaakt lever- en maagdarmafwijkingen bij paarden en runderen. Schapen, geiten en konijnen ondervinden geen schade van het nuttigen van de plant. Het is een twee-jarige composiet, ongeveer één meter hoog, met diep gelobde bladeren en gele bloemhoofdjes op de sterk vertakte top van de bloeistengel. In de homeopathie wordt een tinctuur van de verse kruiskruidplant gebruikt tegen blaasziekten. Dit "geneesmiddel" is door de toxische werking op de lever niet van gevaar ontbloot. De plant bevat verscheidene sterk werkende alkaloïden. Men zij gewaarschuwd. ●

actieblad
Uitgave van de Vereniging tegen de Kwakzalverij,
vereniging tot evaluatie van alternatieve behandelmethoden
en tot bestrijding van kwakzalverij
TE 4547
tegen de kwakzalverij
december 2000
jaargang 111
nummer 6

Jaarvergadering

Op 14 October j.l. werd in het Beatrixgebouw van de Jaarbeurshal te Utrecht de Jaarvergadering van de Vereniging gehouden. Na een kort inleidend woord van de voorzitter bracht de secretaris het jaarverslag 1999-2000 uit.

Sinds de vorige jaarvergadering op zaterdag 9 oktober 1999 is het bestuur 6 maal bijeengeweest. (11 november, 13 januari, 9 maart, 11 mei, 13 juli, 14 september).

Het actieblad verschijnt nu 6 maal per jaar.

Het bestuur heeft veel waardering voor onze nieuwe redacteur: Jan Geerling. Hartelijk dank!

Een toenemend probleem onder de bestuursleden is dat de aktiviteiten voor de vereniging naast het "gewone" werk moeten plaatsvinden. Dit is de laatste dagen nog weer eens pijnlijk duidelijk geworden toen de pers erg veel belangstelling toonde voor ons symposium van vandaag. Professionalisering en administratieve ondersteuning is in de toekomst noodzakelijk. Het bestuur is in dit verband overigens erg blij met de administratieve ondersteuning van Sophie Josephus Jitta.

Onderwerpen die op de bestuursvergaderingen aan de orde zijn geweest:

De kwakzalverij tiert welig en hoewel er dit verenigingsjaar geen grote zaken hebben gespeeld, had het bestuur aan af te handelen zaken geen gebrek. Onderstaand een kleine greep uit de behandelde onderwerpen.

- De kwakfondsen waarover onze voorzitter in zijn vorige jaarrede sprak. Het Nationaal Hartfonds heeft in 1999 3,8 miljoen gecollecteerd en NKF 4 miljoen. In het *actieblad* is hierover een serie artikelen verschenen.
- De toenemende belangstelling van zowel producenten als consument voor voedingssupplementen. Dit heeft een levendige correspondentie met de firma Numico opgeleverd die nog voortduurt. Ook de aktiviteiten van Matthias Rath zijn veelvuldig onderwerp van gesprek geweest.
- Naar aanleiding van de affaire rond de amsterdamse macrobioot Adelbert Nelissen sprak minister Borst in Maart gespierde taal: de inspectie voor de gezondheidszorg zou - aldus Borst - snel de bevoegdheid krijgen om in te grijpen als alternatieve behandelaars zich aan malafide praktijken schuldig zouden maken. Geheel in overeenstemming met hetgeen onze voorzitter in zijn vorige jaarrede memoreerde hebben wij nadien ook hiervan niets meer vernomen. Wel is er door de overheid een inspekteur voor reklametoezicht aangesteld.

Enkele interessante ontwikkelingen:

- Het ledenbestand is gegroeid van 1108 naar 1165. Veel nieuwe leden melden zich aan via onze web-site. Vermeldenswaard is dat wij van onze Amerikaanse gastspreker vernamen, dat onze zustervereniging in de VS, de National Council for Reliable Health Information, dit ledental niet haalt!
- Het bezoek van enkele bestuursleden aan het Clara Ruizendaal instituut is op het laatste moment afgeblazen door dit instituut. Hieraan is in het aktieblad nr. 5 van september j.l. aandacht besteed.
- Aan de VU is Bodde vervangen door een nieuwe docent homeopathie: Martien Brands. Het privaatdocentschap homeopathie is opgeheven; de VU stelt slechts ruimte beschikbaar.
- Bestuurslid Veenema had zitting in een commissie KNMG/AAG. Het uiteindelijk verschenen rapport is een vaag stuk geworden.
- Gesproken is over een door de VtdK in te vullen bijzondere leerstoel "Alternatieve Geneeswijzen" aan de UvA. Het bestuur van de UvA staat er welwillend tegenover. Onderhandelingen met de UvA hierover zijn gaande.
- Het hoger beroep van Houtsmüller tegen enkele bestuursleden van de VtdK heeft op 22 september plaatsgevonden. Van de kant van Houtsmuller is hierbij nogal wat onzin naar voren gebracht. Het is de vraag wat het Hof daarvan vindt. Over de afloop is geen voorspelling te doen. Uitspraak zal uiterlijk 2 november plaatsvinden.

Public Relations:

De vereniging is dit jaar royaal in de publiciteit geweest in ondermeer *AD* in de serie "De alternatieven" en in *Panorama*. Aanleiding tot veel telefonische en schriftelijke reacties van zowel voor- als tegenstanders.

- Ingezonden stukken en artikelen in diverse toonaangevende tijdschriften over de speekseltest MayBeBaby en de registratie van het eerste homeopathische middel met indicatie (koorts en zenuwpijn) Aconitum D10. Renckens schreef een artikel over bekkeninstabiliteit in een gynaecologisch tijdschrift.
- Publicatie van het boek "Kwakzalvers op Kaliloog" van onze voor-

vervolg op pagina 2

INHOUD

■ **Jaarvergadering** 1
Een terugblik 1999-2000

■ **Esculaap in Cyberspace** 4
Inleiding Renckens
De toptwintig
Drs A.J.G. van Rijen
Drs G. Huis in 't Veld
W. London

■ **Uren met Houtsmuller (V): Het hoger beroep** 8

■ **Moerman en Houtsmuller: 'two of a kind'!** 10

■ **Lourdes in de Betuwe** 11

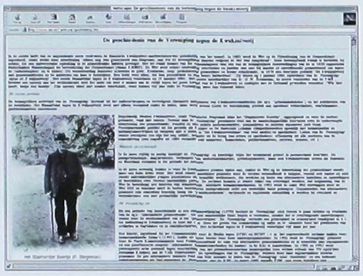
■ **Marie-France** 12

zitter. Hiervan zijn positieve recensies verschenen in *NRC* en *Trouw*.

Tenslotte wil ik alle leden, die zich in het afgelopen verenigingsjaar hebben ingezet voor onze vereniging, hartelijk danken.

Uit het verslag van de penningmeester bleek dat de financiële situatie van de Vereniging gezond is. Echter, behoedzaamheid is geboden vooral in verband met mogelijke rechtszaken. De kascommissie keurde de financiële stukken goed.

De Heer van der Smagt, beheerder van onze web site, meldde dat deze vaak bezocht wordt; er komen veel commentaren, vragen, en aanmeldingen als nieuw lid op binnen, maar ook "hate mail". Er zal gewerkt worden aan en nieuwe vormgeving, terwijl het adres vereenvoudigd wordt: *www.antikwak.nl*



Bestuur: de secretaris blijft nog een jaar aan. Gesuggereerd wordt de wenselijkheid van secretariële ondersteuning, bijv. één dag per week, vooral voor ledenadministratie, notulen, versturen van uitnodigingen etc. De Vries en Harms treden volgens rooster af, maar waren terstond herkiesbaar en werden bij acclamatie herkozen.

Bij de bespreking van de begroting en plannen voor 2000-2001 werd vooral de stand van zaken met betrekking tot een leerstoel besproken. Aan de VU lukt dit niet, reden waarom de UVA is gesondeerd. Men staat er welwillend tegenover. Gedacht wordt aan een aanstelling bij de Sociale Faculteit. Er is een profielschets. De leeropdracht zou moeten luiden: "Psychosociale aspecten van alternatieve behandelwijzen".De financiële aspecten zouden kunnen leiden tot contributieverhoging. Goed overleg met andere faculteiten (Geneeskunde) zal nodig zijn. Er rijzen nog verscheidene vragen. Hoe bereikt men medische studenten, verpleegkundigen, fysiotherapeuten? Zijn sponsors wenselijk of blijft men liever geheel onafhankelijk?

Voorzitter Renckens gaf daarop een korte terugblik op het verenigingsjaar.

Korte terugblik op het verenigingsjaar 1999-2000, uitgesproken door de voorzitter tijdens de jaarvergadering van 14 oktober 2000.

Het is niet zonder tevredenheid dat uw bestuur terugkijkt op het afgelopen jaar. De aanval die ondergetekende tijdens de jaarvergadering van okt. 1999 uitvoerde op de frauduleuze **kwakfondsen,** bevolkt door zakenmensen en alternatieve c.q. pro-alternatieve artsen, kreeg al snel een fraai en onverwacht vervolg toen door *close-reading* van de oprichtingsstatuten van de 'Nederlandse Reumastichting' eenvoudig kon worden vastgesteld, dat ook dit derde fonds dezelfde 'kwak'-achtergrond had. Wij konden een publikatie kwijt in het *NTvG* waarin de lezers werden gewaarschuwd voor dit bedrog en *Het Parool* kwam met een mooi artikel, waarin nog meer onthullende uitspraken van vertrokken en geschrokken bestuursleden. In twee veelbekeken TV-discussieprogramma's werd het onderwerp besproken. "Off the record" deelde een van de vertrokken adviseurs ons mede, dat hij de Criminele Recherche Informatiedienst op de hoogte had gebracht van gebeurtenissen en geldstromen bij zijn fonds, maar de CRI ondernam geen stappen omdat betrokkene ervoor terugdeinsde officieel aangifte te doen. Het lijkt erop, dat aan de kwakfondsen een flinke imago-schade is toegebracht, maar wij zijn wel geschrokken van de bedragen, die men in 1999 heeft binnengehaald: bijna 8 miljoen gulden! Het oprichten van een kwakfonds lijkt vooralsnog een zeer betrouwbare manier om geld te verdienen.

Bij al dit semi-criminele geweld zouden wij bijna onze oude aartsvijand de **homeopathie** vergeten. Uit het ziekenfondspakket gestoten en nu ook nog gedwongen tot het registreren en overleggen van bewijsmateriaal voor eventueel te voeren indicaties: je zou bijna medelijden met hen krijgen. Ook het privaat-docentschap aan de VU is, tot grote vreugde van velen maar vooral ons bestuurslid prof. Timmerman, vrijwel ter ziele en de nieuwe docent, Martien Brands, moest het onderspit delven in een debat met Timmerman voor VU-studenten. U zult hierover nog lezen in het *Actieblad*, maar onthullend is dat Brands later aan Timmerman vroeg hoeveel geld hij nu van de farmaceutische industrie kreeg voor zijn activiteit in onze Vereniging. Later zou hij weer ontkennen dit gezegd te hebben. Met argus-ogen en toch niet zonder bezorgdheid hebben wij de activiteiten van het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen gevolgd, die immers de vaderlandse homeopathica op hun claims en registratie-waardigheid is gaan beoordelen. Het lijkt er op, dat hier bij wijze van uitzondering één zwaluw lente maakte, want de grote vreugde en publiciteit die eind 1999 ontstond toen het CBG een registratie verleende aan A.Vogel's Aconitum D 10 als middel voor 'koorts en zenuwpijn' kreeg sindsdien geen vervolg. Zoals gezegd, dolle vreugde bij de homeopaten, maar... het bekroonde middel is totnogtoe het enige gebleven! De overwegingen van het CBG inzake het dossier Aconitum D 10, te vinden op *www.cbg.meb.nl*, zijn curieus: Biohorma heeft voldoende aannemelijk gemaakt dat het middel 'als homeopathisch middel wordt gebruikt bij koorts en zenuwpijn, terwijl de werking berust op het similia-principe'. En: 'Gevaren voor de volksgezondheid zijn niet te verwachten'. Zo kon die registratie-eis nog wel eens heel slecht uitpakken voor de homeopathische industrie: dat rechtvaardigt natuurlijk niet de uitzonderingspositie van de homeopathie bij het CBG, maar als het gevolg is dat er vrijwel geen homeopathica met indicatie op de markt mogen zijn, dan verzacht dat de bittere pil - om maar eens wat gewaagde beeldspraak te gebruiken - natuurlijk aanzienlijk.

In het voorjaar kwam de officier van **justitie** ten lange leste met de aanklacht tegen Adelbert Nelissen, leider van het makrobiotische Kushi Instituut. Hem werd o.m. dood door schuld tenlaste gelegd, een voortvloeisel uit Roel van Duin's aanklacht in *Trouw* van september 1998. De juridische schermutselingen duren nog voort en er vindt eerst nader voor-onderzoek plaats, maar de publiciteit leidde bij parlementariërs tot de roep om aanscherping van de Wet BIG en minister Borst deed tegenover de media ook

Het oprichten van een kwakfonds lijkt vooralsnog een zeer betrouwbare manier om geld te verdienen.

toezeggingen terzake. Uw voorzitter gaf commentaar o.a. via een interview in de *Staatscourant*. Meerdere bestuursleden gaven commentaar tijdens veel bekeken TV-programma's. Deze zaak, die juridisch verre van gelopen is, is exemplarisch voor de geringe effectiviteit van de huidige wetgeving ten opzichte van niet-artsen die zich aan kwakzalverij te buiten gaan. Met enige regelmaat melden slachtoffers van dergelijke

kwakzalvers zich bij ons met de vraag wat zij kunnen ondernemen. In de praktijk staat de Inspectie machteloos, het beginnen van rechtszaken gaat velen boven de macht, en ook het zoeken van publiciteit en het geven van ruchtbaarheid aan kwalijke praktijken is niet alleen lastig, maar lang niet iedereen wil zover gaan. Hier ligt een serieus probleem.

Niet alleen terzake van de kwakfondsen ook bij het signaleren van de vreemde achtergrond van een ogenschijnlijk salonfähige kwakzalver, liep de VtdK voorop. Ik doel hier op de megalomane Duitse vitamine-dokter **Matthias Rath**. Deze man, die een vreemde mengeling van geestelijke stoornis, geslepen zakelijkheid en naïveteit ten toon spreidt, vestigde zich enkele jaren geleden met een vorstelijke gemeentesubsidie te Almelo, vanwaaruit hij een gigantische reclamecampagne voert. Hij werd clubsponsor van de plaatselijke voetbalclub Heracles, die door ons tijdig gewaarschuwd werd voor de reputatie en achtergrond van deze man. Hij zat eerder in de VS, maar vluchtte daar weg, achtervolgd door processen. Recent kreeg Rath een waarschuwing van de Reclame Code commissie en - als wij goed zijn ingelicht - er wacht hem nog meer zwaar weer: ook NEFARMA heeft een klacht bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg tegen hem gedeponeerd wegens valse voorlichting. Intussen kletst de gesubsidieerde kwakzalver onverminderd door: hart- en vaatziekten zijn eigenlijk een licht vorm van scheurbuik: slik s.v.p. mijn vitamine C!

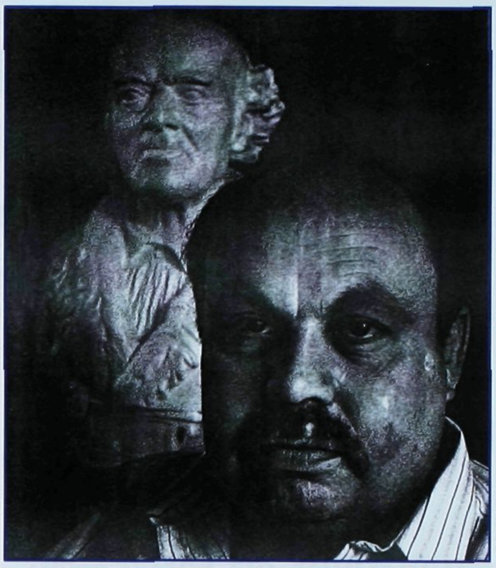


Matthias Rath.

De orthomoleculaire wereld, toch ook niet erg kieskeurig, wendt haar gezicht af als Rath, die zich n.b. als oud-leerling van Pauling presenteert, met zijn ongeremde onzin - o.a. in paginagrote advertenties in nationale dagbladen - de boer op gaat. Men heeft daar tegenwoordig een interessanter bondgenoot gevonden: **Numico**! Met stijgende ergernis nam uw bestuur in 2000 kennis van de uitspraken van de nieuwe Numico-topman Van der Wielen, die van de daken schreeuwt hoe belangrijk vitamines en voedingssupplementen zijn. Hij belooft zijn aandeelhouders alvast gouden bergen. Immers in Amerika slikt ook iedereen zijn extra pillen en waarom zou dat in Europa binnenkort ook niet gaan gebeuren? En toen Nieuwenhuis in zijn *Orthomoleculaire Koerier* een liefdesbetuiging aan Numico uitsprak, toen was de maat vol. Eerst in het *Actieblad* (drs. Ternee) en later op de opiniepagina van *De Volkskrant* (Renckens en Van Dam) werd Numico de oren gewassen. Interviews met *Distrifood* (blad van de voedingsmiddelensector), *Managementteam* en *AD* (Van Dam) volgden, terwijl een levendige correspondentie met de Numico-leiding op gang kwam. Hopelijk zal dit binnenkort kunnen leiden tot een publiek debat, waarvoor een gerenommeerd TV-programma al belangstelling heeft getoond. Numico heeft intussen toegezegd het Amerikaanse arsenaal op te zullen schonen en producten met onhoudbare claims te zullen elimineren. Hopelijk zal dan ook de homeopathie, die GNC aanbood, worden geschrapt. Numico heeft zijn aandeelhouders beloofd binnenkort met veelbelovende nieuwe producten te komen. Deze week is een groep Nederlandse journalisten op kosten van Numico een studiereis naar de Amerikaanse Numico-bedrijven aan het maken: kosten noch moeiten worden gespaard.

Over het **hoger beroep** van Houtsmuller tegen de uitspraak van Orobio de Castro in mei 1999 is niet veel te zeggen. De rechtszitting verliep goed: Houtsmuller trachtte zijn genezingsclaims zoveel mogelijk af te zwakken c.q. in te slikken en deed het voorkomen alsof het recente boek *Nutritional Oncology* al zijn uitspraken over gezonde voeding bij kanker heeft bevestigd. Onze advocaat Douma merkte erover op, dat het boek slechts mogelijkheden aanstipt en nergens iets bewezen acht, terwijl Houtsmullers dieet in het hele boek niet genoemd wordt. Uitspraak: vóór 2 november.

En zo is onze vereniging de derde (kalender-) eeuw ingegaan van zijn bestaan: beschaafd maar vastbesloten. Te verwachten valt dat er ook in deze eeuw genoeg werk aan de winkel zal blijven, al was het alleen maar om te protesteren tegen de publieke goedkeuring die de kwakzalver nog altijd ten deel valt. Deze maand werd de beruchte arts-acupuncturist Coen van der Molen geridderd, wegens zijn verdiensten voor de acupunctuur en de verspreiding van het gedachtengoed van dr. Voll. In een interview met het *NHD* merkte hij op, dat zijn specialiteit steeds meer wordt erkend, hoewel de 'Bond tegen Kwakzalverij' zijn voornaamste tegenstander was. Hij vertelde aan de basis gestaan te hebben van de erkenning van de acupunctuur als ziekenfondsverstrekking. Een grove onwaarheid en opnieuw vroeg ik mij, nog maar net de rechtszaalconfrontatie met Houtsmuller doorstaan hebbende, af waarom liegen die kwakzalvers toch zo vaak? Of lijkt dat maar zo? Ik denk het niet, al zullen wij op advies van ons rechtsgeleerd bestuurslid Douma de term 'liegen' zuinig moeten blijven gebruiken. Maar dat kwakzalvers nogal eens 'een loopje met de waarheid nemen' dat valt mijns inziens echt niet te ontkennen.



Drs. H.G. Bodde.

Dit overzicht demonstreert dat wij ook als kleine organisatie een nuttige functie als 'klokkenluiders' kunnen vervullen en menigmaal vroeger dan anderen alarm kunnen slaan. Dat lukt alleen maar dankzij het feit dat een kleine aantal mensen bereid is om zeer veel tijd en energie in de strijd tegen de kwakzalverij te steken. Ik denk daarbij vooral aan mijn medebestuursleden en de redacteur van het *Actieblad*, met wie in zeer goede sfeer is samengewerkt. Maar zonder uw contributie, uw steun en uw meldingen en tips, zowel per post als per e-mail, hadden wij dat alles niet kunnen doen. Voor het in ons gestelde vertrouwen wil ik u dan ook van harte dankzeggen.

Bij de rondvraag vroeg het lid Schneider in hoeverre wij meer te weten kunnen komen over het vergoedingsbeleid voor alternatieve middelen van de ziektekostenverzekeraars. ●

Esculaap in Cyberspace

In aansluiting aan de jaarvergadering (zie elders in dit nummer) werd een symposium over dokters, patiënten en kwakzalvers op het internet gehouden.
De voorzitter van de vereniging opende als eerste spreker met het uitroepen van de grootste kwakzalver van de 20e eeuw.

"Nog zonder internet: kwakzalvers van de twintigste eeuw: een toptwintig als vastgesteld door de Vereniging tegen de Kwakzalverij."

Ingekorte versie van de inleiding Renckens tijdens het symposium Esculaap in cyberspace, Utrecht 14 oktober 2000

Toen ik tijdens een kortstondige correspondentie met Gerard Reve zijn mening vroeg over mijn kritiek op de alternatieve geneeskunde kreeg ik ten antwoord dat hij het op alle onderdelen met mij eens was met uitzondering van mijn afwijzing van het bestaan van paranormale fenomenen. Deze, daar viel niets aan te doen, bestonden beslist en ik hoefde er Schopenhauers 'Über das Geistersehen und was damit zusammenhängt' (uit de Parerga, 1853) maar op na te lezen en ik zou het wel begrijpen. Lezend in Schopenhauer, die mij mbt het paranormale niet kon overtuigen, werd ik getroffen door een ander citaat, dat ik vandaag als motto aan mijn voordracht wil meegeven:

'Een filosofie waarin men tussen de regels niet de tranen, het huilen en tandenklapperen en het verschrikkelijke spektakel van het elkaar vermoorden hoort, is geen filosofie.'

Bij de bestrijding van de kwakzalverij ontkomt men er, net zomin als in de filosofie, aan om regelmatig concreet te worden en man en paard te noemen. Het is mooi als uit allerlei gerandomiseerd- wetenschappelijk onderzoek blijkt dat acupunctuur, vitamine-overconsumptie, kankerdieet, homeopathie etc, niet werken, maar daarmee komen wij er niet. Reeds de oprichters van de VtdK spraken zich uit in deze geest, maar ook hedendaagse polemisten als Hermans en Komrij steunen deze gedachte. Komrij schreef in zijn Lood en Hagel (p.12):

'Wel weet ik dat je aan domme of ongewenste of zomaar vervelende ideeën het beste een eind maakt door de drager van die ideeën neer te leggen.
Wie zich beklaagt over het spelen 'op de man en niet op de bal' is een slappeling. Hij durft niet eens met zijn lijf - met borstkas en ruggengraat - voor zijn gedachten te gaan staan. Hij wil wel rare dingen zeggen, als we de rare kop die ze zei er maar buiten laten.'

Zo wil ik thans in een terugblik op de voorbije eeuw een lijst presenteren van de kwakzalvers die daarin de hoofdrol vertolkten. Het wil geen belligerente afrekening zijn, maar enerzijds verslaglegging voor de geschiedenis en anderzijds hoop ik ook enig inzicht te kunnen verschaffen in de persoonlijkheidsstructuur van de genezers uit die periode. Eerder publiceerde ik reeds de criteria waaraan de genomineerde 25 artsen en 25 niet-artsen zouden worden beoordeeld. Artsen zijn nadrukkelijk geïncludeerd: kwakzalvende medici zijn niet alleen gevaarlijker dan niet-artsen (Ambrose Bierce zei reeds: *'The quack is a murderer without a license to kill.'*), het valt hen natuurlijk ook intellectueel zwaarder aan te rekenen dat zij methoden toepassen, die de toets der wetenschappelijke kritiek niet kunnen doorstaan.

Aan de long list, reeds gepubliceerd in het *Actieblad* van september j.l. ga ik ter wille van de tijd nu voorbij.

Om juridische complicaties te voorkomen wil de Vereniging zich bij de definitie nauw aansluiten bij de begripsbepaling zoals vorig jaar door de rechter in het kort geding Houtsmuller versus Vereniging is vastgesteld. Deze staan beschreven in het Actieblad van september 2000.
(....)
De term kwakzalver moet door hen, die zo betiteld worden ook niet als zo zwaar worden opgevat: W.F. Hermans gebruikte wel krachtiger terminologie om af te rekenen met hem onwelgevallige personen: hij noemde zijn uitgever Van Oorschot eens 'pooier, aasgier en lijkbezorger'. In *Mandarijnen op zwavelzuur* heet J.B. Charles 'een literaire gorilla', Anton van Duinkerken 'een wijwatergeus' en 'brontosaurus van Vaticaanstad', Adriaan Morriën 'een gekookte mossel' en uitgever Bert Bakker 'een drukwerkbandiet'. En dat zijn dan nog enkele van Hermans mildere kwalificaties: hoe kan iemand er dan ooit over klagen als hij van kwakzalverij wordt beschuldigd?
(...)

De toptwintig

En dan wil ik u nu in volgorde van nummer twintig*) naar nummer een de lijst presenteren. Bij elk wordt gemeld, geboorte- en/of sterfdatum, periode gedurende welke alternatief werd gepraktiseerd en een kenmerkend citaat.

XX. Jelle Veeman (1922-heden; prakt. 1945-heden)
'Met mijn derde oog zie ik direct wanneer een aura van een patiënt is verzwakt'
Veeman in Auralogie, p. 19; 1984

Op de twintigste plaats komt binnen de Friese paranormale genezer Jelle Veerman, die geboren in 1922 sinds 1945 praktiseert als auroloog, astroloog, homeopaat, alchmemist, magnetiseur etc.

XIX. Rama Polderman (1924-heden; prakt. 1952-heden)
'Chakra III: Maipuraka, juweel der navel, solar plexus, lumbale centrum, tienbladige lotus. Eigenschappen: kleur geel; element vuur; zintuig zien.'
Polderman over de chakra's in De Kunst van het Leven (Brouwer; 1995)

Negentiende is geworden Rama Polderman (vernoemd naar de Indiase godheid Ramayana, zijn vader is theosoof). Ontving een opdracht van een Ceylonese meester om Holland rijp te maken voor de yoga en Vedanta. Vanaf 1952 praktiserend als alternatief arts, maar ook actief als goochelaar. Praktiseert nog steeds te Baarn.

XVIII. J.G. Mieremet (1906-?; prakt. 1935-_1966)

'Bij Prof. Ir. v. M. B. te V. liep de grenslijn van een 'straling' sterkte 8, juist over de borst van beide echtgenote. De Prof. had daar een hartkwaal gekregen, z'n echtgenoote was de borst geamputeerd.'

Uit: Mieremet's "Aardstralen Wichelroede en onze gezondheid" (1948), p. 11.

Op de achttiende plaats treffen wij aan de astroloog/psycholoog/wichelroedeloper J.G. Mieremet (geb. 1906), die tenminste van 1935 tot 1966 heeft gepraktiseerd. Mieremet was o.m. ook actief op paleis Soestdijk waar hij in de jaren vijftig aardstralen opspoorde om de ongesteldheden van de koninklijke personen en hun paarden te bestrijden.

XVII. H.P.J.A. Maas (±1928-heden; prakt. 1953-±1994)

'Bij dubbelblind onderzoek van ratten werd de werking van wildemanskruid (pulsatilla D30) op de ovaria van ratten vastgesteld.'

HPJA Maas tijdens zijn 'rede' als nieuwe privaat-docent homeopathie aan de VU (1983)

De heer H.P.J.A. Maas was tussen 1983 en 1993 als privaat-docent homeopathie verbonden aan de VU. Werd door Ariëns ontmaskerd als leugenaar over het effect van homeopathie op de vruchtbaarheid van ratten. Kreeg koninklijke onderscheiding wegens 'verdiensten voor de homeopathie'.

XVI. F.J.M. Neelissen (1938-heden; prakt. ±1980-heden)

'An jeder Zahn hängt ein Organ'

FJM Neelissen (1986)

Nummer zestien is geworden de enige tandarts in de long list de Haarlemse F.J.M. Neelissen (1938), die als een der eersten de mogelijkheden van de alternatieve geneeskunde in de tandheelkunde propageerde. In 1999 geeft Neelissen geeft hoog op van kiezentrekken onder acupunctuurverdoving, van zijn 'focusdiagnostiek' m.b.v. de Electro-Acupunctuur van Voll en benadrukt de samenhang tussen enerzijds blaas en nieren en anderzijds de 'snijtand.

XV. Joke Damman (1948-heden; prakt. 1980-heden)

'En. mensen geboren in 1938 en 1922 mogen zich nu naar het fonteintje begeven'.

Jomanda tijdens een healing, geciteerd in Flair.

Wilde eerst balletdanseres worden, maar eind jaren 70 ontdekte ze haar gaven: ze is helderziend, -voelend en -wetend. Daarbij krijgt ze hulp van haar overleden vader en andere krachten in de goddelijke wereld. Verdiende als Jomanda met 'healings' te Tiel miljoenen guldens.

XIV. Greet Hofmans (1894-1968; prakt. 1946-±1965)

'Ik kan wel weer een nieuw lensje bij haar opbouwen'

Greet Hofmans in 1948 op Soestdijk

Tijdens de tweede wereldoorlog maakte Greet kennis met helderzienden, spiritisten en ze bezocht seances. Ontwikkelde zich tot genezeres en geestelijk leider. Prins Bernhard, die via een adellijke kennis van haar gaven had vernomen, bracht begin 1948 Greet naar het paleis. Praktiseerde lange tijd als gebedsgenezeres.

XIII. HJ Eilers (prakt.1906-1938).

'Liggen en bedrust voor de teringlijder noodlottig is'

HJ Eilers

Van oorsprong boterfabrikant dan wel verkoper van gesteriliseerde melk. Woonachtig en/of werkzaam in Oegstgeest en Leiden. Teringgenezer en oprichter van de Eerste Nederlandsche Inrichting tot Bestrijding van Tuberculose.

XII. Geschrapt bij rechtelijke uitspraak.

XI. G. Croiset (1909-±1980; prakt.1937-1978)

'Pas na vijftien jaar werd de door mij beschreven brug op de door mij aangegeven plaats gebouwd. Dat hier een duidelijke verschuiving in de tijd had plaatsgevonden, behoeft geen nader betoog,'

Croiset in 'Croiset paragnost', p. 308 (1978)

Hij was ongeschoold en was geruime tijd werkeloos, kreeg in toenemende mate last van 'helderziendheid', de 'Waas' en had uittredingen. Kreeg een bloeiende praktijk als magnetiseur en helderziende te Utrecht. Legde in 1953 met een succesvol optreden voor de Rijksuniversiteit Utrecht de basis voor de omstreden benoeming tot hoogleraar parapsychologie van Tenhaeff. Trad ook op op paleis Soestdijk.

X. Femia Haverhoek (geb. 1874- ??;prakt. 1918-±1939)

'Andere mensen hebben de bevoegdheid, maar ik heb de gave. Zonder hulp van den Heer zou het echter niet baten.'

Femia Haverhoek, geciteerd in MtdK, aug. 1928.

Haar carrière bewoog zich van veroordeling tot veroordeling. Ze zou als waarzegster begonnen zijn, maar was ook aborteuse, koopvrouw en handelaarster in homeopathische middelen, heler. Meermalen gevangenisstraf gehad.

IX. Ad J Lodewijkx (prakt. 1980-heden)

'Kanker wordt gekenmerkt door melkzure gisting in de lichaamscel en dit leidt tot verstoorde celademhaling. Door fermentatie komt rechtsdraaiend melkzuur in het lichaam en wordt de zuurgraad van het bloed weer normaal. Dit betekent de nekslag voor de kankercel'.

Ad Lodewijkx, genezer

Vertegenwoordiger in worsten, enige tijd actief in de Moermanvereniging, maar sinds ongeveer '80 werkzaam als orthomoleculair natuurgeneeskundige, eerst te Harderwijk, maar al gauw in een grote villa in Ermelo. Heeft een eigen theorie over het ontstaan van kanker: zie citaat.

VIII. Dr. P.J. van der Schaar (prakt.jaren '70-heden)

'Ik sta best open voor Jomanda's prestaties. De meeste artsen durven dat niet, bang als ze zijn voor de pias van de vakgroep te worden uitgemaakt.'

P.J. van der Schaar, interview De Volkskrant

Behaalde het artsdiploma in 1955 en werd in 1962 ingeschreven als cardiopulmonaal chirurg. Werkte in verschillende ziekenhuizen, waar hij veel weerstanden opriep en erg moeilijk in de samenwerking was. Kwam daardoor (?) terecht in de alternatieve geneeskunde en richtte een kliniek op in Leende nabij Eindhoven. Past daar m.n. ozon-, cel- en chelatietherapie toe.

VII. Mevr. M. Sickesz (prakt. 1965-nu)

'Anderzijds zie ik wel een specifieke relatie tussen een scheefstand tussen de eerste en tweede nekwervel en de vitale depressie.'

Sickesz in een interview in 1998, bulletin VFG

Wassenaars arts, afgestudeerd in 1950. Ontwikkelde vanaf 1965 de 'orthomanuele geneeskunde'(OMG), een modificatie van de osteopathie. Ontdekte maar liefst vijf mogelijkheden van wervelscheefstand. Het resulterende klachtenpatroon, dat ergo ook voor OMG-behandeling in aanmerking komt gaat verder dan klachten van het bewegingsapparaat: menstruatieklachten, suiker-

vervolg op pagina 6

ziekte, maagpijn, diarrhee, eczeem, astma, hartkloppingen, oorsuizen, schizofrenie etc. kunnen volgens Sickesz goed behandeld worden. De feitelijke behandeling bestaat uit manipulaties van rug en andere gewrichten.

VI. Dr.J.G.Defares (1927-heden; prakt. ±1968-heden)

'Het is vooral in de vroegste of vroege stadia van degeneratieve processen, dat de celgeneeskunst met maximale effectiviteit kan worden ingezet.'

J.G.Defares in De Celtherapie, 1973.

James George Defares studeerde medicijnen te Amsterdam aan de GU en promoveerde te Utrecht in 1956. Briljant jong fysioloog, werd zelfs buitengewoon hoogleraar te Leiden ('66-'75), maar (hij opende in Leiden een praktijk voor 'anti-aging' dmv vitamine-suppletie, celtherapie en chelatietherapie) werd al snel omstreden. In 1975 trok Defares, die zich ook aanhanger van Moerman betoonde, zich terug toen een eventuele herbenoeming ter sprake zou komen.

V. Het Staphorster Boertje (1840-1922; prakt. _1890-1920)

'Ja, en in Indië kenne ze me ook! 'k Heb nou al dit jaar honderd en drie-en-twintig recepten voor de Oos klaar gemaakt. Da komt, ik heb es een kaptein van de artelerie van de melaria geneze en die het me gerikkemandeerd!'

Peter Stegeman, tijdens een interview met Het Leven (1906)

Peter Stegeman, geboren in Staphorst, waar hij tot 1900 in de burgerlijke stand als timmerman vermeld stond. Later zou hij aangeven reeds vanaf 1870 als 'kruidkundige' actief te zijn geweest. In 1895 besloeg zijn actieradius een groot deel van Midden-Nederland, werd regelmatig veroordeeld. Na het overlijden van Peter zetten enige zoons het 'familiebedrijf' op de oude leest voort. In 1938 wordt de naam 'Staphorster Boertje' wettig gedeponeerd.

IV. H. van der Upwich (1898-1997; prakt. 1941-1986)

'Weet u wat het vervelende was: mijn man had het altijd over poepen. Niet alleen op het spreekuur, maar ook tijdens lezingen en discussies. Dat vond men niet prettig.'

Mevrouw Van der Upwich (1989)

Hij vestigde zich in 1928 als orthopedisch chirurg in het Juliana Kinderziekenhuis te Den Haag. Al snel kwam hij onder invloed van natuurgeneeskunde en gezonde voeding. Zijn collega's maakten hem uit voor 'loslopende idioot' en 'stakker'. Vanaf 1941 moest hij het Haagse ziekenhuis verlaten en vestigde zich als 'zelfstandig arts', eerst in Den Haag, later in Bussum. Na de oorlog was de ex-NSB-er Van der Upwich geïnterneerd. Zijn therapie: braakkuren, laxeren, bloedzuigers, strenge diëten en aderlatingen.

III. Johan Borgman (1889-1976; prakt. 1918-1975)

'Het is verheugend dat er een goed contact tot stand is gekomen tussen u en het Kanker Instituut.'

Passage uit een brief van particulier secretaresse van koningin Juliana aan Borgman (1957)

Begon op 15 oktober 1918 als paranormaal genezer. Praktiseerde ruim vijftig jaar vrnl. in Amsterdam, in de voormalige burgemeesterswoning aan de keurige Johannes Vermeerstraat.

Nieuwswaarde prevaleert boven verantwoordelijkheid voor de gevolgen van kritiekloos presenteren van kwakzalvers: het is in de journalistiek van alle tijden.

Zijn medische activiteiten waren voornamelijk van paranormale aard en hij beschouwde zich als een door God gezonden en geïnspireerde genezer, die de behandeling veelal begon met gebed. Hij paste ook wel kruiden, homeopathie, massage, electrische apparaten en gekleurd licht toe, maar dan slechts als ondersteuning. Hij beweerde in zijn ruim 50-jarige carrière meer dan 500.000 mensen te hebben behandeld.

Zijn naam leeft nog voort in het Johan Borgman Fonds, dat de nalatenschap van het kinderloze echtpaar beheert. Dit fonds ijvert o.a. voor de erkenning en opleiding van paranormale therapeuten.

II. Dr. Jules Samuels (1888-1975; werkzaam van 1936-1974)

'Kanker is een hormonale ziekte en ontstaat onder invloed van een te sterk werkend thyreotroop stelsel.'

Samuels in: 'Endogene Endokrinotherapie in der Gynäkologie. Ätiologie und Behandlung des Karzinoms' (1938)

Van oorsprong chirurg-vrouwenarts. Begon in 1936 te beweren, dat de meeste ziekten, waaronder ook kanker, gevolg zijn van een tot een storing in de hormonen leidende hersendysfunctie. De hersenen werden door hem behandeld met een speciaal kortegolvenkastje. Hij publiceert veel: 'Een evolutie in de geneeskunde' en 'De grootste ontdekking aller tijden'.

In 1949 wordt hij geroyeerd als lid van de Maatschappij tot Bevordering der Geneeskunst en in '53 wordt hij voor de tuchtrechter gebracht en vervolgens voor het leven geschorst wegens ondermijning van het vertrouwen in de medische stand. Blijft desondanks praktiseren en komt in aanraking met justitie, pers en *VARA*-ombudsman Marcel van Dam.

I. Cornelis Moerman (1893-1988; prakt. 1941-±1980)

'Tussen 1957 en 1977 zijn 200.000 mensen onnodig aan kanker gestorven. De schuldigen zijn de Nederlandse gezondheidsautoriteiten, die mij tot dusver geen officiële erkenning verlenen.'

Moerman in 'De natuur, onze grote dokter' (1979)

Onbetwist de Grootste kwakzalver der Twintigste eeuw is geworden Cornelis Moerman. Zijn grote haat tegen zijn reguliere vakgenoten, zijn minachting voor gewone wetenschappelijke feiten, zijn volledig gebrek aan zelfkritiek, zijn volledig uit de lucht gegrepen bewering dat kanker met zijn dieet genezen kon worden en zijn vermogen om de politiek voor zijn karretje te spannen alsmede het voortleven van zijn gedachtengoed ook na zijn dood, dat alles is werkelijk door niemand ooit overtroffen.

In 1929 vestigde hij zich als huisarts op het 22 ha grote landgoed De Hoogstad bij Vlaardingen. Op zijn landgoed stonden de hokken met duiven en hij ging met deze dieren voedingsexperimenten uitvoeren. Zo ontdekte hij een dieet ter preventie, maar ook behandeling van kanker. Hij begon deze therapie in praktijk te brengen in 1940, toen hij meende Leendert Brinkman van inoperabele darmkanker te hebben genezen. Hij en zijn aanhangers slagen erin om de waarde van zijn therapie tot vier maal toe wetenschappelijk en met overheidssteun te doen onderzoeken: er komt nooit wat uit! Praktiseerde op slordige wijze tot op hoge leeftijd en kweekte navolgers en een actieve patiëntenvereniging. Hij was behoorlijk antisemitisch.

De patiëntenvereniging Amnestie bestaat nog steeds, telt bijna tienduizend leden en zij onderhoudt goede contacten met het KWF.

Enkele conclusies

In dit overzicht is een globale beschrijving gegeven van de twintig Grootsten. Er is geen pretentie van volledigheid, maar de meeste feiten zullen kloppen. Voor aanvullingen en/of correcties houdt de VtdK zich aanbevolen. Er mag, mits met bronvermelding, rustig uit geciteerd worden.

Of wij er veel wijzer van kunnen worden over de karakterstructuur van de kwakzalver, dat beoordele u zelf. Enkele feiten vielen op. Bijvoorbeeld dat een Indische jeugd relatief veel voorkwam, terwijl nogal wat paranormalen een vrij moeilijke jeugd doormaakten. De paranormale geaardheid openbaart zich veelal al op jonge leeftijd en kwakzalvers praktiseren meestal tot op hoge leeftijd. Dit laatste fenomeen moet wel samenhangen met het vrijwel universeel onder kwakzalvers aanwezige gebrek aan zelfkritiek. Opvallend is het schijnbaar onwankelbare vertrouwen in eigen kunnen en prestaties. Zowel kinderlijke openhartigheid en argeloosheid komen veel voor als ook achterdocht en het idee tegengewerkt te worden door 'concurrenten'. De indruk wordt ook gewekt dat een ultrarechtse politieke signatuur bij kwakzalvers relatief veel voorkomt, mogelijk in samenhang met 'liefde voor de natuur en bodem' en de veelvuldig geuite Godsvrucht. Tenslotte blijft opvallend hoe weinig last zij hebben van politiek en justitie, terwijl de media altijd weer meer belangstelling tonen voor onfatsoenlijke ondeugd dan voor deugdzaam fatsoen. Nieuwswaarde prevaleert boven verantwoordelijkheid voor de gevolgen van kritiekloos presenteren van kwakzalvers: het is in de journalistiek van alle tijden.

Een andere opvallende bevinding van deze lijst is dat er van de tien reeds overleden figuren er drie arts en zeven niet-arts waren. In de recentere periode is dat omgekeerd: zeven van de tien nog in leven zijnde en voor het meerendeel ook nog praktiserende kwakzalvers zijn medicus: zij lijken het heft in handen te hebben: een betreurenswaardig fenomeen. ●

Patiënt en internet: gevaren maar ook kansen

Drs A.J.G. van Rijen
Raad voor de Volksgezondheid en Zorg

De eerste gastspreker, drs A.J.G. van Rijen, Raad voor de Volksgezondheid en Zorg en projectleider "patiënt en internet" stelde dat het internet in toenemende mate populair wordt. Consumenten blijken het internet te gebruiken om informatie over gezondheid, ziekte en gezondheidszorg uit te wisselen. Steeds meer websites met dit soort informatie verschijnen op het world wide web. Daarnaast zijn er inmiddels duizenden discussie- en on line supportgroepen en mailinglists over uiteenlopende gezondheidsonderwerpen. Het internet blijkt burgers, consumenten en patiënten veel nieuwe kansen te bieden. Het bevat een overvloed aan informatie en biedt de mogelijkheid om met lotgenoten informatie uit te wisselen en elkaar te steunen in het omgaan met een gezondheidsprobleem. Andere nieuwe of betere mogelijkheden zijn onder meer te vinden in het vragen van een second opinion. Al deze nieuwe kansen leiden tot patiënt-"empowerment": de versterking van de positie van de patiënt en tot een nieuw partnership tussen patiënt en zorgverlener. Tegelijkertijd brengt het gebruik van het internet bedreigingen met zich mee. In feite gaat het hier niet om nieuwe bedreigingen, maar om een snelle schaalvergroting van reeds bestaande risico's. Risico's op gezondheidsschade ontstaan wanneeer consumenten/patiënten actie ondernemen op grond van onbetrouwbare informatie of van het verkeerd interpreteren vanop zich betrouwbare informatie.

Aan het gezond worden en gezond blijven valt veel geld te verdienen. Voor kwakzalvers is internet een nieuw en goedkoop medium om hun waar aan de man te brengen. Terwijl het voor farmaceutische bedrijven verboden is om voor hun produkten, waarvan de werking bewezen is, reclame te maken, treft de internetgebruiker aanprijzingen met gezondheidclaims voor de meest obscure producten waarvan de werking nooit is aangetoond op het net aan.

Het is belangrijk dat de consument/patiënt onderscheid kan maken tussen betrouwbare en onbetrouwbare informatie. Overheid en veldpartijen moeten hiervoor gezamelijk inspanningen leveren. Belangrijke elementen hierbij zijn onder meer het inrichten van een gezondheidsportaal, waar betrouwbare informatie beschikbaar wordt gesteld en wordt verwezen naar sites van betrouwbare organisaties, het bevorderen hiervan door de overheid, het ter beschikking stellen van voor consumenten/patiënten relevante informatie door organisaties van zorgverleners en patiënten en het inrichten van een klachtenlijn, waar consumenten/patiënten kunnen klagen over -in hun ogen- onbetrouwbare informatie op het net. Ingediende klachten kunnen aanleiding zijn om te waarschuwen tegen websites met onbetrouwbare informatie. Bezoek evt. *o.vanrijen@rvz.net*. ●

Wat te doen tegen onbetrouwbare gezondheidsinformatie op het internet.

Drs G. Huis in 't Veld, redacteur "Gezondheidsnieuws" van de Consumentenbond.

De consumentenbond verschaft klanten informatie en behartigt de belangen van alle consumenten in Nederland, en dus ook van mensen die een beroep doen op een alternatieve behandelaar. Daarbij geldt nog steeds: "goede waar voor een redelijke prijs". De relatie tussen een klant en zijn zorgeverlener is in wezen niet anders dan die bij iedere andere klant-leverancier-relatie. Van belang voor de klant zijn daarbij: een goed product, een correcte bejegening, redelijke tarieven en gunstige voorwaarden, inclusief een behoorlijke klachtenregeling. De Consumentenbond streeft er niet naar zijn klanten te vertellen wat zij wel en niet moeten doen. Dat geldt ook als mensen kiezen voor een altenatieve behandelaar. De Consumentenbond werkt met betrekking tot de alternatieve markt al enkele jaren aan een project om kwaliteitsnormen te stellen en de inzichtelijkheid te bevorderen. Onze ervaring is dat goede en slechte behandelingen zowel in de reguliere als in de alternatieve zorgsector voorkomen. Een garantie op een werkzame therapie krijgt de klant niet bij een alternatief behandelaar, maar bij een reguliere evenmin. Voor de Consumentenbond geldt dat als een klant tevreden is over product, prijs en andere aspecten van de overeenkomst wij dit als een goede zaak beschouwen. De Consumentenbond verzet zich tegen vormen van slechte dienstverlening, onbehoorlijke bejegening, (te) hoge prijzen, een slechte of ontbrekende klachtenwegen. De nieuwsbrief "Gezond" heeft in de afgelopen twee jaar diverse malen gewaarschuwd tegen leveranciers die meer beloven dan ze kunnen waarmaken.

● *Klant in het internettijdperk*

De Consumentenbond steunt initiatieven, zoals zijn eigen Web Trader, om de betrouwbaarheid van leveranties en betalingen via het internet te vergroten. Dit geldt uiteraard ook voor informatie, producten en diensten op gezondheidsgebied die via internet ter beschikking komen. Er zijn enkele tests gedaan naar de kwaliteit van adviezen van webdokters en van internetleveranties van geneesmiddelen. De resultaten daarvan stellen ons allerminst gerust. Sommige sites zijn zuiver commerciële lokkertjes, vooral die van leveranciers van voedingssupplementen, homeopathische middelen etc. on-

vervolg op pagina 8

langs testte de Consumentenbond de levering van een receptplichtg middel (Propecia, finasteride) via internet: van de 10 gekozen (allen buitenlandse) sites leverden slechts twee het middel af, waarvan eenmaal zonder bijsluiter en originele verpakking. De prijs was exorbitant hoog. Eénmaal raakten wij wel Nlf 419,-. kwijt maar ontvingen niets !

● *Wat te doen tegen onbetrouwbare leveranciers?*

Invoeren van een "keurmerk voor betrouwbare sites, bevorderen van betrouwbare sites, (blijven) waarschuwen voor onbetrouwbare sites en bevorderen van (liefst internationale) regelgeving. ●

Anti-quackery Efforts in The United States

W. London, president van de "National Council for reliable Health Information (zustervereniging van de VtdK)

In de Verenigde Staten van Amerika wordt kwakzalverij niet alleen bevorderd door afgedwaalde en oneerlijke zorgverleners. Goed-verkopende boeken over gezondheid bieden onjuiste informatie aangaande gezondheidsproducten en diensten. Zogenaamde "human interest"-verhalen in kranten, tijdschriften en radio en televisie misleiden consumenten vaak door kwakzalverij onkritisch naar voren te brengen, veeleer met het accent op getuigenissen van tevreden cliënten dan op wetenschappelijke overwegingen. Praatprogramma's op radio en televisie geven veel ruimte aan voorstanders van kwakzalverij maar bieden slechts spaarzaam gelegenheid aan tegenstanders van kwakzalverij om hun standpunten naar voren te brengen. Sommige websites op het internet verleiden onbevangen consumenten met claims voor wondermiddelen, anderen lanceren misleidende aanvallen op gevestigde openbare gezondheidsmaatregelen zoals vaccinaties. Supermarkten, apotheken, "discount"-zaken en gezond-voedselwinkels propageren een ruim aanbod van middeltjes als "voedingssupplementen". In advertenties in tijdschriften en kranten, per post verstuurde reclame, televisiereclame en via e-mail verschijnen misleidende beweringen aangaande postorderproducten. Telefonisch worden consumenten overgehaald zogenaamde middelen tegen gewrichtsklachten, vermageringskuren, sexuele hulpmiddelen, haargroeimiddelen en andere gezondheids- en voedingsproducten, die onwerkzaam blijken te zijn, te kopen onder het mom van lage prijzen."Multilevel marketing"-stelsels (koper wordt later ook verkoper) van voedingssupplementen, diëten, homeopathische producten en andere gezondheidsmiddelen halen veel consumenten die zelf gebruiker zijn, over "onafhankelijke verkopers" te worden door anderen te overtuigen ook die producten te gaan gebruiken. In Amerikaanse universiteiten worden door voorstanders van de postmoderne doctrine, die de noodzaak van wetenschappeijk onderzoek voor het scheiden van feit en fictie in de gezondheidszorg ontkent, pseudowetenschappelijke en bijgelovige benaderingen van de gezondheidszorg eufemistich als "alternatieve" of "complementaire" modaliteiten betiteld. Veel medische faculteiten en scholen die gezondheidswerkers opleiden bieden cursussen aan waarin kritiekloos geneeswijzen die zogenaamd het manipuleren van een geheimzinnige "Levenskracht", te onderscheiden van de wetten van schei- en natuurkunde, worden onderwezen. Terwijl sommige beroepsorganisaties zich krachtig teweerstellen tegen kwakzalverij, gedogen andere deze stilzwijgend. Sommige invloedrijke politici, die kwakzalversmethoden omarmden, zijn verantwoordelijk voor wetten die kwakzalverij bevorderen en die eerder kwakzalvers dan consumenten beschermen.

Er zijn grote uitdagingen voor tegenstanders van de kwakzalverij in de Verenigde Staten. Het is van groot belang voor tegenstanders van de kwakzalverij om gebruik te maken van het internet en andere media om wetenschappelijk onverdedigbare claims op gezondheidsgebied aan de kaak te stellen, de noodzaak van degelijke wetten die de consument beschermen te benadrukken en de consumenten voor te lichten over hun kwetsbaarheid voor misleiding. ●

Uren met Houtsmuller (V).

Het hoger beroep

Letterlijk vele uren werden het tijdens de zitting van het Amsterdams Gerechtshof op vrijdag 22 september 2000, toen daar het hoger beroep van Houtsmuller tegen het in eerste aanleg uitgesproken vonnis in het kort geding werd behandeld.

Het hof bestond uit de heren Kemper, Tjittes, Van Schendel en Hondius: een andere personele bezetting dus dan tijdens het hoger beroep in de VSM-zaak, waarin toen zo'n curieuze toewijzing van de bewijslast aan de Vereniging werd toebedeeld (Wij kregen weliswaar op alle onderdelen gelijk, maar mochten niet beweren dat SRL-gelei nutteloos was omdat wij dat niet bewezen hadden. VSM behield de vrijheid om wel werkzaamheid te claimen, hoewel volgens het hof ook dat niet bewezen was).

Als eerste kreeg Houtsmullers advocaat mr. Utermark het woord en hij deed dat, in de tot de nok toe gevulde zaal (plm. 40 belangstellenden, uit beide kampen), routineus en met verve. Dat de totale zitting bijna drie uur zou duren was vooral aan hem te wijten, want zijn pleitrede duurde ruim anderhalf uur. En dat terwijl 'appellant' (zou werd H. genoemd in dit proces) in zijn memorie van grieven met bijlagen al zo'n 650 pagina's had ingebracht, nog afgezien van het dikke en recent verschenen boek *Nutritional Oncology*, dat volledig werd overgelegd. Allereerst legde Utermark er de nadruk op dat de Vereniging beslist niet representatief was voor de algemene mening van de vaderlandse reguliere geneeskunde: U. sprak

vaak met medici en menigeen had een genuanceerder visie op de alternatieve geneeskunde, die eigenlijk beter 'complementaire geneeskunde' zou moeten heten. Ook memoreerde U. het geval van een echtgenote van nota bene een gynaecoloog, die aan melanoom leed en die hem vertelde zeer veel steun en voordeel van de Houtsmullertherapie te ervaren. In zijn inleiding schetste hij de VtdK als een extremistisch, fundamentalistisch gezelschap, dat bij voorkeur en meestal ten onrechte krachttermen als 'afschuwelijk', 'obsceen', 'boerenbedrog' etc. hanteerde. Houtsmuller daarentegen was een mild man met grote kennis van zaken op het helaas door veel oncologen verwaarloosde gebied van voeding en kanker. Hij is zelfs 'in tegenstelling tot de ongepromoveerde gynaecoloog Renckens' in bezit van de doctorstitel. Later benadrukte hij schalks dat een deel van de auteurs van *Nutritional Oncology* verbonden zijn aan het New Yorkse Memorial Sloane Kettering Hospital, dat hij hoger aansloeg dan het Westfries Gasthuis, waaraan Renckens verbonden is. De verwijtbare 'ad hominem'-aanpak van de Vereniging, die volgens U. niet minder dan karaktermoord op Houtsmuller pleegde, waarvan deze en zijn familie in zijn dagelijks leven al veel narigheid ondervond, was dus - dat bleek wel - U. ook niet geheel vreemd.

Inhoudelijk schetste U. vooral de volgens hem zwakke wetenschappelijke basis van veel uit de reguliere geneeskunde, waarvan ook maar 1% of maximaal 15% evidence-based zou zijn. Hij beriep zich daarbij op het omstreden boek *Op het scherp van de snede* van ethica Heleen Dupuis, enigszins bijgevallen door een (onbenullige) recensie van OMS-voorzitter Sanders. Dupuis noemt geneeskunde in haar boek een geloofsleer. In dat licht zou het volstrekt onredelijk zijn om van H. wel degelijk bewijs te eisen. Bovendien is zijn therapie slechts als aanvulling bedoeld. Radiologen, chirurgen en medisch oncologen beoordelen kankerpatiënten ook vaak verschillend en kiezen vaak een behandeling waarin zij expert zijn. Houtsmuller is dat nu toevallig op voedingsgebied en dus is het logisch dat hij zich juist daarop toelegde. Overigens minimaliseerde U. de prestaties van de reguliere kankergeneeskunde en citeerde daarbij o.a. Dunning. (In de memorie van grieven had hij Valstar reeds in diezelfde zin geciteerd)

Op de definitie van kwakzalver zoals de Vereniging die hanteert en die ook werd overgenomen door de rechter in eerste aanleg trachtte U. veel af te dingen. De term zou niet alleen gebrek aan bewijs en nutteloosheid impliceren, maar volgens de gemiddelde burger en Van Dale ook 'bedrog, geknoei en oplichting' connoteren en derhalve als belediging gelden. En dat terwijl H.'s visie inmiddels gemeengoed zou zijn geworden hetgeen alleen al zou blijken uit citaten uit *Nutritional Oncology*, waarin werd gesteld dat het tumorproces en het optreden van uitzaaiing wellicht door voedingstherapie zou kunnen worden voorkomen. Op een interruptie van het hof, waarin werd gevraagd of hij toch niet ook een genezend effect had geclaimd gaf H. een ontwijkend antwoord. Dat je met zijn therapie 'minder chemo' nodig had en vaak 'aanzienlijk langer kon leven dan verwacht' (uitspraken van H. in diverse interviews) dat wilde hij nu laffelijk niet bevestigen. Bijna een kwartier wijdde U. uit over de mogelijkheden om via 'gezonde voeding' het optreden van kanker te voorkomen, terwijl hij aan het genezend effect bij reeds bestaande kanker ongeveer een halve minuut besteedde. Citaten van Kromhout uit diens inleiding bij *Niettoxische tumortherapie* moesten dit betoog ondersteunen.

Over de uitspraak van de rechter in eerste aanleg dat H. als leugenaar betiteld mag worden was U. evenmin te spreken. Toen H. eind 1997 vernam dat er nimmer van uitzaaiingen in zijn nier sprake was geweest, waren de in 1998 verschenen interviews reeds afgenomen. Ook had hij begin 1998 zijn uitgever gewaarschuwd, maar daar had men zijn boek in maart 1999 nog met ongecorrigeerd voorwoord bijgedrukt. Aan dat alles kon H. natuurlijk niets doen. De suggestie van Renckens dat hij eerst tijdens hun directe confrontatie in de B&W uitzending met de waarheid naar buiten was gekomen, was volgens U. dan ook volledig onjuist. Nu Renckens en de VtdK dit wisten zouden zij toch best hun excuus kunnen aanbieden.

Voor de volledigheid gaf U. nog eens de juiste ziektegeschiedenis van H. weer: anderhalf jaar na de primaire (en achteraf curatieve) behandeling van zijn melanoom werden 'kwaadaardige cellen en bloed' in zijn urine gevonden. Deze waren gevolg van een 'maligniteit e causa ignota' (kankergezwel van onbekende oorzaak, red.) en zijn oncoloog in de Daniël den Hoed deelde hem mede dat hij door die ziekte ten dode was opgeschreven. Om die reden(?) werd het contact tussen oncoloog en H. verbroken: deze kon immers niets meer voor hem doen. Verdere controles werden verricht door een uroloog en daarom kon de zo verschillende perceptie van H. ('Ik ben ten dode opgeschreven') en zijn oncoloog ('Niets aan de hand geweest') niet meer worden rechtgezet. Dat zou eerst geschied zijn eind 1997 tijdens een toevallig contact: Wieberdink praktiseerde toen allang niet meer. Houtsmuller had in een interview in 1999 in het AD gezegd dat hij zijn dossier had opgevraagd om een verklaring te vinden voor het 'zeer merkwaardige misverstand', maar volgens U. was dit niet gelukt, omdat in overeenstemming met de WGBO de dossiers na 10 jaar vernietigd worden. (Douma, optredend namens de VtdK, meldde later in zijn pleitrede dat de Daniël den Hoed Kliniek de VtdK schriftelijk had laten weten dat alle dossiers daar 110 jaar bewaard worden!) Utermark eiste tenslotte vernietiging van het vonnis in eerste aanleg.

Douma had minder tijd nodig om de juistheid van het uitgesproken vonnis nog eens te benadrukken. Binnen dertig minuten behandelde hij enkele elementen uit de memorie van grieven van de eisende partij en gaf daarbij o.a. een heldere uitleg van het verschil tussen een alternatieve therapie en een therapie waarvan de werking (nog) niet aangetoond is. Dergelijke in feite experimentele therapieen mogen alleen in een zogenaamde 'klinische toetsingscyclus' worden onderzocht en aangeboden. Deze cyclus zijn streng geregelementeerd en gestandaardiseerd en moeten ook gelden voor therapieën, die slechts palliatief zijn. Het aanprijzen van een therapie als 'aanvullend' ontslaat de arts niet van zijn bewijsplicht. Douma had in zijn memorie van antwoord al brieven overgelegd van twee oncologen van het Canisius Wilhelmina Ziekenhuis uit Nijmegen waar H. zijn therapie had willen laten onderzoeken. Zij waren nimmer (!) door H. benaderd met een dergelijk verzoek en meldden dat de toenmalige directeur Verstegen graag 'flirtte' met alternatieve genezers. Dat H.'s poging in Nijmegen gestrand was (ondanks toegezegde medewerking van wijlen Piet Vroon, de natuurarts Leen Kunst en gepensioneerd epidemioloog prof. Valkenburg) en dat zich dat later in Maastricht nog eens zou herhalen, dat zijn geen ongewone gebeurtenissen, aldus Douma. Veel onderzoeksvoorstellen worden nu eenmaal afgewezen: een normaal onderzoeker herschrijft dan zijn protocol en doet een nieuwe poging. De Vereniging is niet tegen onderzoek naar het effect van voeding op kanker, hoewel zij geneigd is kansrijker onderzoek te laten prevaleren. Nog nooit is er immers enig

vervolg op pagina 10

kankerdieet beschreven waarvan het effect op het tumorproces is aangetoond. En als H. beweert dat de Vereniging onderzoek naar de werkzaamheid van de Houtsmullertherapie 'verspert' (zoals U. letterlijk stelde) dan overschat zij de macht en invloed van de VtdK waarschijnlijk. In een interruptie vroeg de rechter of de Houtsmullertherapie ook schadelijk was. Renckens verwees naar onderzoek van Cassileth c.s. (NEJM 1991; 324:1180-5) waarin aannemelijk werd gemaakt dat - afgezien van de financiële schade en de valse hoop - ook de kwaliteit van leven door de alternatieve therapie te lijden heeft.

Vervolgens maakte Douma aannemelijk dat H. volledig voldeed aan de definitie van 'kwakzalver' ook als die definitie nog wat verder wordt uitgewerkt dan gedaan in de dikke Van Dale of in het eerste vonnis. In eerste aanleg hanteerde de rechter de volgende definitie *'In de wandeling wordt in de medische wereld een behandeling, waarvan in geen enkel opzicht is bewezen dat zij de beweerde werking heeft, betiteld als kwakzalverij'.* In de memorie van antwoord had Douma dat nog eens kunnen illustreren aan de hand van een citaat uit Dunnings laatste boek Betoverde wereld (p.126), waarin deze Houtsmuller c.s. terloops 'charlatans' noemt. Douma ontleedde vervolgens het begrip kwakzalverij in de volgende elementen: beroepsmatig handelen, dat niet gefundeerd is op toetsbare hypothesen en theorieen, actieve verspreiding onder het publiek, geen toetsing op effectiviteit en veiligheid, en vrijwel steeds solistisch bedreven zonder overleg met andere behandelaars. Die definitie impliceert dus geen malafiditeit en laat buiten beschouwing of de behandelaar er zelf in gelooft. Een negatieve klank heeft het begrip zeker, maar dat is ook de bedoeling. Douma was van mening dat appellant aan alle kenmerken van een kwakzalver voldoet en bepleitte handhaving van de uitspraak terzake in eerste aanleg.

Nog korter was hij over de betiteling 'leugenaar': Houtsmuller had nagelaten de gecorrigeerde versie van zijn ziektegeschiedenis tijdig door te geven aan zijn interviewers, en dat terwijl die interviews pas vele maanden tot bijna een jaar later verschenen. Ook de verspreiding van zijn ongewijzigde boek tot maart 1999 rechtvaardigde de betiteling leugenaar ten volle. De in mei 1999 geproduceerde inlegvellen werden pas eind 1999 voor het eerst in de winkel gesignaleerd en nog steeds zijn er boeken zonder inlegvel te vinden in diverse boekhandels, die hun oude exemplaren eerst afzetten. Houtsmuller heeft er niets tegen ondernomen. Zijn nog immer bestaande onwil om, zoals Renckens hem reeds begin 1999 verzocht, zijn medisch dossier door onafhankelijke oncologen te laten inzien noemde Douma 'veelzeggend'. Om al deze redenen oordeelde Douma dat het vonnis van de pre-

UITSPRAAK

Het Gerechtshof heeft helaas geoordeeld dat wij "in gegeven omstandighedenonrechtmatig hebben gehandeld door Houtsmuller een "Kwakzalver" en een "leugenaar" te noemen. Het vonnis van de president is vernietigd en ons wordt verboden "zonder dat de ten processe bedoelde maatgevende feiten en omstandigheden zijn gewijzigd, Houtsmuller in openbare uitlatingen aan te duiden als "kwakzalver" of "leugenaar", op straffen van een dwangsom van Nfl 10.000,-. voor elke overtreding van dit verbod tot een maximum van Nfl 100.000,-.

De vordering om ons te verbieden anderszins voor Houtsmuller beledigende uitlatingen te doen is afgewezen. Wij zijn veroordeeld tot de kosten van beide instanties.

De volledige tekst van de uitspraak is te vinden onder *www.gerechtshof-amsterdam.nl.* Het bestuur beraadt zich zeer ernstig over de mogelijkheden om cassatie aan te tekenen of – gezien het principiële karakter van de casus – en bodemprocedure te starten.

Moerman en Houtsmuller: 'two of a kind'!

VERKLARING

Het is over het algemeen niet juist dat een verantwoorde diagnose van kwaadaardige nieuwvorming gesteld wordt zonder behoorlijk pathologisch-anatomisch onderzoek.

Voor het toetsen van een nieuwe therapie is pathologisch-anatomisch onderzoek echter beslist noodzakelijk.

Prof. Dr. J. G. G. Borst
Prof. Dr. M. A. van Bouwdijk Bastiaanse
Prof. Dr. G. A. Lindenboom
Prof. Dr. L. G. van der Horst
Prof. Dr. J. R. Prakken
Prof. Dr. I. Boerema
Prof. Dr. H. T. Deelman
Prof. Dr. A. Biemond
Prof. Dr. P. Formijne
Prof. Dr. A. Kummer
Prof. Dr. L. B. W. Jongkees.

Speciaal voor de Rotterdamse pionier Houtsmuller, vriend van KWF en Moermanvereniging, hierbij nog eens de 'Verklaring' van het slot van hoofdstuk III van het gedegen rapport-Delprat uit 1958

Moerman slaagde er tijdens zijn leven in om tot vier maal toe wetenschappelijk onderzoek naar zijn methode te bewerkstelligen, steeds verricht door of gesteund door het ministerie van VWS. Het tweede in de rij, uitmondend in het rapport-Delprat van april 1958, heeft niet alleen de woede opgewekt van Moerman zelf, die er een vlammend pamflet tegen schreef 'Het schaamteloos bedrog' (1972), en van zijn vriend Defares die het rapport afkraakte in een 'medisch-kritisch commentaar', maar werd later ook gebagatelliseerd door de Moerman-adepten die het grote retrospectieve onderzoek naar de Moermantherapie verrichtten, welk rapport in 1991 verscheen. Het rapport zou methodologisch onder de maat zijn en te weinig aandacht hebben gehad voor de door patiënten gerapporteerde verbeteringen.

Tijdens het hoger beroep in de zaak-Houtsmuller moesten wij nog eens terugdenken aan één van de bijlagen bij het rapport-Delprat, die ook hedentendage aan alternatieve kankerdokters als Houtsmuller voorgehouden zou kunnen worden en die nog niets aan waarde heeft ingeboet. Houtsmuller beweerde tijdens de rechtszaak dat hij anderhalf jaar na de behandeling van zijn melanoom een nieuwe 'maligniteit e causa ignota' in zijn nier ontwikkelde. Zonder reguliere therapie verdwenen de 'kwaadaardige, donkere cellen' weer uit zijn urine, een genezing die hij zelf ongetwijfeld aan zijn dieet heeft toegeschreven. Uit zijn eigen beschrijving van zijn ziekte in het boek Zieke dokters (Uitg. van der Wees;[1999], red. P.Lens. bldz.61-67) valt af te lezen dat er weliswaar cystoscopie werd verricht en contrast-nierfoto's en scan werden gemaakt, maar er blijkt geen 'behoorlijk patholoog-anatomisch onderzoek' te zijn geweest. De diagnose nierkanker is dus zeker niet bewezen. Dit verklaart ook Houtsmullers terughoudendheid om zijn dossier aan een onafhankelijk oncoloog ter inzage te geven. ●

Lourdes in de Betuwe

De klad zit erin: er stroomden geen duizenden meer toe zoals in eerder in Tiel. Er zaten zo'n driehonderd mensen (à raison van fl 50 entree – omgerekend: vijftienduizend gulden min pakweg duizend gulden huur) in een zaaltje naast de bibliotheek in Nieuwegein. In de geldbuurt: tussen Dukatenburg, Florijnenburg en de Penningstraat, in activiteitencentrum "De Baten", zetelde Jomanda.

Wij kregen er cadeautjes uit eigen zak. Iedereen had iets mee moeten nemen wat bij de ingang werd ingezameld en later door Jomanda werd uitgedeeld, waarbij haar keuze wie wat kreeg "van boven" geleid werd. Bij de cadeautjes hoorde een boodschap. "Een fles. Ik krijg door dat het iets met drinken te maken heeft. Drink je soms teveel? De boodschap is dat je beter kunt matigen." De ontvangster schudde nee, ze dronk geen alcohol. "Iemand in je omgeving misschien?" De ontvangster volhardde. Niemand waar ze veel om gaf had te kampen met te grote inname. Fluks keerde Jomanda zich naar de zaal. "Wie heeft deze gift meegebracht? Ah, u. Heeft ú mis-

Je zult, na alle ellendige berichten, je hoop maar gevestigd hebben op Jomanda's geesten en andermans benen en dan merken dat je toch achteruit gaat.

schien een probleem met alcohol? Of iemand in uw omgeving?" Peinzend knikte de geefster, ja, ze had wel een neef die teveel dronk. "Nu, dan is die boodschap voor hem. Vertel hem dat het niet goed is om teveel te drinken." In de zaal rispte het ontzag op. Dat ze dat zo precies wist, die Jomanda, dat van die neef.

Een kermistruc is het, niets meer dan dat, even hol als de fraseologie van de gemiddelde astroloog. En altoos prijs: altijd is er wel iemand in de zaal, of een familielid van iemand in de zaal, op wie de vage boodschap van toepassing zou kunnen zijn.

Meer nog dan op een kermistruc lijkt het op een katholieke mis. Naast Jomanda op het podium staat een Mariabeeld, en waar Maria doorgaans een blauw kleed droeg was zij ditmaal groen geschilderd: Het was Jomanda die blauw droeg, Jomanda, de plaatsvervangster van Maria op aarde – of tenminste haar plaatsvervangster in de geldbuurt. Mensen moeten naar voren komen om de absolutie, in de vorm van een gift, op te halen. Twee oudere dames die een gift hadden meegenomen lopen op Jomanda's instructie drie uur lang door de zaal, de handen met de cadeautjes erin geheven, als waren zij misdienaars met offerandes. Ze moeten lopen totdat hen bij ingeving duidelijk wordt aan wie dit cadeau overhandigd dient te worden; pas dan mogen ze zitten. De eerste mevrouw die uit wandelen gestuurd wordt, een lieve omaachtige mevrouw – ze heeft iets aan haar been – klaagt in het voorbijgaan even tegen me. "Ga toch even zitten joh," fluister ik haar toe. Verschrikt antwoordt ze: "Nee, nee! Dít is mijn behandeling!" Ze lijdt graag. Ze is vroeger waarschijnlijk praktiserend katholiek geweest. Het gaat om haar genezing, en vooraleer die bereikt kan worden moet men lijden, dat weet ze nog drommels goed. Ze loopt tot aan het eind van de sessie rondjes in de zaal en bepaalt dan dat ze haar cadeau aan mij moet geven. Omdat ik even medelijden toonde, vermoed ik.

In de zaal begint iemand ongecontroleerd te huilen, steeds harder. Jomanda negeert dat volkomen. De mevrouw naast het huilende meisje streelt het schokkende hoofd. Het huilen houdt maar niet op. Pas een uur later besteedt Jomanda enige aandacht aan het geschrei. Halverwege de zaal gilt plots iemand. "WRAAAAAH!!" Ik schrik me de pletter, maar niemand kijkt er van op. Schuin achter me wiegt iemand zich, de armen beschermend om de eigen schouders heengeslagen. De hysterie in de zaal neemt toe. Hard schreeuwen, ongecontroleerd met de armen zwaaien – al die keurige mensen die ik hier zie – ik schat ze in op zeventig procent keurige burgermevrouwen en dertig procent New Age dertigers – schreeuwen hier ineens zoals ze vermoedelijk nooit zouden durven wanneer ze een orgasme beleven. Jomanda is een gelegitimeerde gelegenheid om je controle te verliezen, sterker, jezelf te buiten gaan is hier goed. Dat bewijst dat er een hogere macht werkzaam is en dat je daardoor bent aangeraakt.

Een jongeman krijgt een grote stapel cadeautjes toegewezen van Jomanda en ze vertelt hem de bijbehorende boodschap: als hij erin slaagt om binnen drie minuten een rondje om het activiteitencentrum te rennen in de pauze, dan zullen álle kwalen van de mensen wier cadeautjes hij kreeg, verdwijnen. Ik hoop vurig dat er niemand bij zit met kanker. Je zult, na alle ellendige berichten, je hoop maar gevestigd hebben op Jomanda's geesten en andermans benen en dan merken dat je toch achteruit gaat. Opnieuw je hoop moeten verliezen is erger wanneer die eenmaal weer is opgeflakkerd.

In een latere sessie brak Jomanda een takje voor iemands gezicht en zei gedecideerd: "Zo. Nu zijn je uitzaaiingen verdwenen."

vervolg op pagina 12

COLOFON

Vereniging tegen de Kwakzalverij

Opgericht *1 januari 1881*
Correspondentie-adres Jister 17-19, 8446 CD Heerenveen, Tel: 0513-625956
Bestuur
Voorzitter C.N.M. Renckens, vrouwenarts, Hoorn
Secretaris H. de Vries apotheker, Heerenveen, e-mail: antikwak@dds.nl, internet:http: //www.dds.nl/~antikwak.
Penningmeester I.H. Harms, dierenarts, Hardenberg
Leden P.M. Siegel, psychiater, Amsterdam
dr. A.P.M. van Dam, medisch adviseur Den Haag
prof.dr. F.S.A.M. van Dam, hoogleraar psychologie, Amsterdam
mr. Th. Douma, advocaat, Haarlem
C.P. van der Smagt, huisarts, De Bilt
prof.dr. H. Timmerman, *hoogleraar farmacochemie*, Voorschoten
W.M. Veenema, huisarts, Joure
Adviserende leden S. Lelie, geneeskundig inspecteur (i.r.) Middelburg
P.C. Bügel, psycholoog, Groningen
Erelid I.A. van de Graaff, apotheker, Rotterdam.
Redactie J. Geerling, internist, Keverdijk 69 e-mail: nlun6735@uni-one.nl 1411 SK Naarden.
Aanleveren van kopij op Wordperfect 5.1 of Word.

Postgiro van de vereniging: 32237 ten name van de penningmeester van de Vereniging tegen de Kwakzalverij, Hardenberg.
De contributie bedraagt thans minimaal f 50,- zulks met inbegrip van een abonnement op het Actieblad tegen de Kwakzalverij; voor studenten en leerlingverpleegkundigen f 10,-; begunstiger wordt men door schenking aan de vereniging van minimaal f 500,-.

Dat vooral mensen die door de reguliere – de échte – geneeskunde niet kunnen worden geholpen naar Jomanda toegaan, is een open deur. Ze doen dat omdat de geneeskunde nu eenmaal niet alles kan – tegen de dood is de medische wereld niet opgewassen – of omdat hun kwalen van dien aard zijn dat de geneeskunde er geen remedie voor heeft: levensleed, bijvoorbeeld. Daarnaast hebben artsen niet voldoende aandacht voor hun patiënten, is de algemene klacht van mensen die bij Jomanda komen. Maar de medische stand is allang niet zo bot en stroef meer als zij het voorstellen: het heeft er meer de schijn van dat Jomanda's apostelen er belang bij hebben de medische stand als hard en ongeïnteresseerd voor te stellen.

Wat de medische stand in elk geval nooit doet is zeggen dat kanker zonder meer te genezen is en dat ze uitzaaiingen kunnen stoppen. Jomanda doet dat wel. Op haar internet site is nog immer een recept van salie, honing en levertraan te lezen (*www.jomanda.nl/recept.html*) waarmee je volgens haar van kanker "geneest" – hoewel ze eerder, onder druk van een rel in de kranten, beweerd had dat recept verwijderd te hebben. Er staat nu wel een disclaimer onder. "Raadpleeg altijd uw arts."

Hoewel ik blij ben dat Jomanda daarmee eindelijk iets zinnigs zegt, vrees ik dat die opmerking haar door haar advocaten is ingefluisterd en niet door haar "geesten". ●

Karin Spaink

Dit verhaal verscheen eerder in *Het Parool* van 15 augustus 2000

Marie-France

Marie- France, een Zeeuws 'instituut voor huidverzorging en natuurgeneeskundige behandeling' heeft een waarlijk revolutionaire ontdekking gedaan, zo blijkt uit een advertentie in een Zeeuws huis aan huisblad. In kreupel Nederlands wordt eerst uitgelegd dat voedingssupplementen tegenwoordig echt onontbeerlijk zijn en dan slaat de schoonheidssalon onverbiddelijk toe: 'het gaat er niet om wat u inneemt, maar wat u opneemt'. Voor het opnemen van extra vitaminen e.d. wordt toediening via een spray geadviseerd, met de wang daarvoor als geschiktste locatie. Er is namelijk 'bewezen en gedocumenteerd' dat opname via de wangen bijna tien keer beter gaat dan wanneer de vitaminen in tabletvorm worden geserveerd. Een tweede voordeel van het wangsprayen, zo zegt de advertentie, is dat op deze manier het spijsverteringskanaal wordt ontzien. Het spreekt vanzelf dat het Zeeuwse instituut al menig tevreden klant met wangen ból van de vitaminen het pand heeft zien verlaten. ●

Sophie J.M. Josephus Jitta

(met dank aan mevrouw Prins)